

**PERBEDAAN PENGGUNAAN STRATEGI *COPING* ANTARA REMAJA
BUTA TOTAL DAN REMAJA KURANG LIHAT DI MTS
YAKETUNIS YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan



Oleh
Widodo
NIM 12103244021

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN LUAR BIASA
JURUSAN PENDIDIKAN LUAR BIASA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
JUNI 2016**

PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul “PERBEDAAN PENGGUNAAN STRATEGI COPING ANTARA REMAJA BUTA TOTAL DAN REMAJA KURANG LIHAT DI MTS YAKETUNIS YOGYAKARTA” yang disusun oleh Widodo, NIM 12103244021 telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, 18 Mei 2016
Dosen Pembimbing



Dr. Sari Rudiwati, M.Pd
NIP. 19530706 197603 2 001

SURAT PERNYATAAN

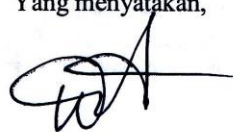
Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Widodo
NIM : 12103244021
Jurusan : Pendidikan Luar Biasa
Fakultas : Ilmu Pendidikan

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul PERBEDAAN PENGGUNAAN STRATEGI *COPING* ANTARA REMAJA BUTA TOTAL DAN REMAJA KURANG LIHAT DI MTS YAKETUNIS YOGYAKARTA merupakan karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Tanda tangan dosen penguji yang tertera dalam halaman pengesahan adalah asli. Jika tidak asli, saya siap menerima sanksi ditunda yudisium pada periode berikutnya.

Yogyakarta, 21... Juni 2016
Yang menyatakan,

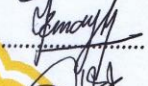


Widodo
NIM. 12103244021

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “PERBEDAAN PENGGUNAAN STRATEGI *COPING* ANTARA REMAJA BUTA TOTAL DAN REMAJA KURANG LIHAT DI MTS YAKETUNIS YOGYAKARTA” yang disusun oleh Widodo, NIM 12103244021 telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 03 Juni 2016 dan dinyatakan lulus.

DEWAN PENGUJI

Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Sari Rudiwati, M.Pd	Ketua Penguji		16 Juni 2016
N. Praptiningrum, M.Pd	Sekretaris Penguji		13 Juni 2016
Dr. Budi Astuti, M.Si	Penguji Utama		13 Juni 2016



Yogyakarta, 22 JUN 2016
Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan

Dr. Haryanto, M.Pd.
NIP. 19600902 198702 1 001

MOTTO

“Tuhan menciptakan Strategi Coping pada setiap manusia, agar manusia bisa bersyukur dan mencari hikmah dari setiap masalahnya,, maka nikmati setiap prosesnya”

(Penulis)

“Pintar-pintarlah menentukan prioritas dalam hidup, karena semua aktivitas pasti akan ada grade tangganya”

(Penulis)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tuaku; Bapak Dawam dan Ibu Kim Wati
2. Almamaterku, Khususnya Program Studi Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta.
3. Nusa, Bangsa, dan Agama

PERBEDAAN PENGGUNAAN STRATEGI *COPING* ANTARA REMAJA BUTA TOTAL DAN REMAJA KURANG LIHAT DI MTS

YAKETUNIS YOGYAKARTA

Oleh
Widodo
NIM.12103244021

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan perbedaan penggunaan strategi *Coping* dalam menghadapi permasalahan pada remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta. Satu rumusan masalah diajukan guna menjawab tujuan penelitian tersebut.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dan kuantitatif dengan pendekatan studi komparasi. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 14 orang siswa remaja tunanetra, dengan rincian delapan remaja buta total, dan enam remaja kurang lihat yang bersekolah di MTs Yaketunis Yogyakarta. Teknik pengumpulan data menggunakan angket (kuesioner) dengan skala *Likert*, yang telah diuji validasi ahli (*Expert Judgement*). Teknik analisis data menggunakan uji *U Mann Whitney*, dengan bantuan SPSS 17.0 *for Windows*.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta terhadap penggunaan strategi *coping*. Perhitungan uji *U Mann Withney* menunjukkan tingkat signifikansi 0,699 dengan $P > 0,05$. Hasil selanjutnya juga menunjukkan bahwa tidak ada yang dominan dalam menggunakan strategi *coping* baik strategi *coping* positif maupun strategi *coping* negatif pada remaja buta total maupun remaja kurang lihat. Tujuh dari delapan remaja buta total cenderung menggunakan *coping* positif tipe *Cautiousness* (kehati-hatian). Sebanyak tujuh dari delapan remaja buta total juga menggunakan strategi *coping* negatif *giving up* dan mekanisme pertahanan diri (*defense mechanism*) dalam menghadapi masalahnya. Untuk remaja kurang lihat, lima dari enam diantaranya menggunakan strategi *coping* positif tipe *Cautiousness* (kehati-hatian). Sebanyak lima dari enam itu pula cenderung menggunakan strategi *coping* negatif tipe mekanisme pertahanan diri (*defense mechanism*).

Kata Kunci: *Remaja Buta Total, Remaja Kurang Lihat, dan Strategi Coping.*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, atas segala limpahan Rahmat dan Karunia – Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi yang berjudul “PERBEDAAN PENGGUNAAN STRATEGI *COPING* ANTARA REMAJA BUTA TOTAL DAN REMAJA KURANG LIHAT DI MTS YAKETUNIS YOGYAKARTA” dengan baik. Penulisan dan penelitian Tugas Akhir Skripsi ini dilaksanakan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Pendidikan pada program Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta.

Keberhasilan penyusunan skripsi ini tentu tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, dan ulur tangan dari berbagai pihak, untuk itu ucapan terima kasih yang tulus dan ikhlas kami sampaikan kepada yang terhormat:

1. Rektor Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi dari awal sampai dengan terselesaikannya tugas akhir skripsi ini.
2. Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
3. Ketua Jurusan Pendidikan Luar Biasa yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan, sekaligus memberikan bimbingan dan motivasi kepada penulis selama mengikuti studi.

4. Ibu Dr. Sari Rudyati, M.Pd., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan masukan yang sangat membantu dalam penyelesaian tugas akhir skripsi.
5. Seluruh Bapak dan Ibu dosen pembina jurusan PLB FIP UNY yang telah membimbing dalam memperoleh keterampilan untuk melayani Anak Berkebutuhan Khusus.
6. Bapak Agus Suryanto, S.Ag., M.Pd.I., selaku kepala MTs Yaketunis Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian, pengarahan, dan kemudahan, agar penelitian serta penulisan skripsi berjalan dengan lancar.
7. Ibu Siti Sa'adah, S.Pd., dan Ibu Ribut Sumiyati, S. Pd.I., selaku guru Bimbingan dan Konseling (BK) di MTs Yaketunis Yogyakarta yang telah membantu dalam melakukan penelitian ini.
8. Seluruh Guru dan Karyawan MTs Yaketunis Yogyakarta atas dukungan dan semangatnya kepada penulis untuk menyelesaikan penelitian ini.
9. Siswa-siswi kelas VII dan VIII MTs Yaketunis Yogyakarta yang membantu penulis selama penelitian.
10. Bapak Dawam, Ibu Kim Wati, Kakak (Bambang Widiyanto, Widiyastuti, Budi Harto, Siti Khoiriah, dan Mahmudi), dan kakak Ipar (Mba. Nuni, Mas Susilo Bowo, dan Mas Apri Harmoko), serta kerabat yang selalu memberikan do'a serta dukungan selama masa kuliah hingga terselesaikannya Tugas Akhir Skripsi ini.
11. Sahabat-sahabatku (Adi. S, Rahman H.T, dan Dewi. P. S) yang telah ikhlas mengajarkan dan memberikan bantuan peminjaman laptop serta telah ikhlas

memberikan boncengan selama masa awal saya kuliah. Teman sepermainan (Yeni, Fannisa, Farisa, Ana, dan Rahma) yang selalu memberikan kesempatan untuk meng-*explore* kota Jogja, dan semua yang telah memberikan motivasi untuk tetap semangat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi ini.

12. Teman-teman seperjuangan di PLB 2012, khususnya PLB-C 2012, atas kenangan, pengalaman, dan segala kebersamaan selama kuliah.
13. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu-persatu yang telah memberikan bantuan baik masukan maupun materi dalam penyelesaian Tugas Akhir Skripsi ini.

Semoga segala bantuan dan partisipasi yang diberikan kepada penulis menjadikan amal baik dan mendapat balasan dari Allah SWT. Amiin.

Oleh karena itu, apabila membaca skripsi ini, dengan rendah hati penulis mengharapkan petunjuk, koreksi, kritik dan saran yang membangun. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca umumnya dan bagi penulis khususnya.

Amin

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Yogyakarta, 21 Juni 2016
Yang menyatakan,



Widodo
NIM. 12103244021

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Batasan Masalah	7
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan Penelitian	7
F. Manfaat Penelitian	8
G. Definisi Operasional	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan tentang Remaja Buta Total dan Remaja Kurang Lihat.....	12
1. Pengertian Remaja.....	12
2. Pengertian Buta Total	14
3. Pengertian Kurang Lihat	17
4. Pengertian Remaja Buta Total Dan Remaja Kurang Lihat	20
5. Karakteristik Anak Tunanetra	21

a. Karakteristik Fisik	22
b. Karakteristik Psikis	24
6. Hambatan dan Keterbatasan yang Dialami oleh Tunanetra	31
a. Perkembangan sosial dan emosional	32
b. Perkembangan Bahasa dan Komunikasi	33
c. Perkembangan Kognitif	33
d. Perkembangan gerak serta Orientasi dan mobilitas	36
B. Tinjauan Tentang Permasalahan pada Masa Remaja	38
C. Tinjauan tentang strategi <i>Coping</i>	45
1. Pengertian Strategi <i>Coping</i>	45
2. Jenis dan bentuk Strategi <i>Coping</i>	48
a. <i>Coping</i> yang Berfokus Pada Masalah (<i>Problem-Focused Coping</i>)	48
b. <i>Coping</i> yang Berfokus Pada Emosi (<i>Emotion-Focused Coping</i>)	52
3. Macam-Macam Strategi <i>Coping</i>	54
a. <i>Coping</i> Negatif	55
b. <i>Coping</i> Positif	60
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Strategi <i>Coping</i>	62
D. Kerangka Pikir	64
E. Hipotesis Penelitian	68

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	69
B. Tempat dan Waktu Penelitian	69
C. Variabel Penelitian	71
D. Subjek Penelitian	71
E. Teknik Pengumpulan Data	72
F. Instrumen Penelitian	74
G. Uji Validitas Instrumen	77

H. Teknik Analisis data	78
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	86
B. Deskripsi Waktu Penelitian	87
C. Hasil Penelitian	88
1. Deskripsi Subjek Penelitian	88
2. Deskripsi Aspek yang Diteliti	89
a. Deskripsi data Penggunaan Strategi <i>Coping</i> pada Remaja Buta	
Total	89
b. Deskripsi data penggunaan strategi <i>Coping</i> pada remaja kurang	
lihat	93
3. Pengujian Hipotesis	97
D. Pembahasan Hasil Penelitian	101
E. Keterbatasan Penelitian	106
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	107
B. Saran	108
DAFTAR PUSTAKA	109
LAMPIRAN	113

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1. Waktu dan Kegiatan Penelitian.....	70
Tabel 2. Jumlah Siswa MTs Yaketunis Yogyakarta	72
Tabel 3. Penetapan Skor Tiap Item.....	73
Tabel 4. Kisi – Kisi Pedoman Kuesioner	75
Tabel 5. Kategori Strategi <i>Coping</i> Positif	82
Tabel 6. Kategori Strategi <i>Coping</i> Negatif	83
Tabel 7. Kategori Kecendrungan Penggunaan Strategi <i>Coping</i> Positif dan Negatif Pada Remaja Buta Total	84
Tabel 8. Kategori Kecendrungan Penggunaan Strategi <i>Coping</i> Positif dan Negatif Pada Remaja Kurang Lihat	84
Tabel 9. Persentase Jumlah Siswa yang Cenderung Menggunakan <i>Coping</i> Positif	89
Tabel 10. Rekapitulasi Skor yang Didapat Pada Setiap Item Strategi <i>Coping</i> Positif	90
Tabel 11. Persentase Jumlah Siswa yang Cenderung Menggunakan <i>Coping</i> Negatif.....	91
Tabel 12. Rekapitulasi Skor yang Didapat Pada Setiap Item Strategi <i>Coping</i> Negatif.....	92
Tabel 13. Persentase Jumlah Siswa yang Cenderung Menggunakan <i>Coping</i> Positif	93
Tabel 14. Rekapitulasi Skor yang Didapat Pada Setiap Item Strategi <i>Coping</i> Positif	94
Tabel 15. Persentase Jumlah Siswa yang Cenderung Menggunakan <i>Coping</i> Negatif.....	95
Tabel 16. Rekapitulasi Skor yang Didapat Pada Setiap Item Strategi <i>Coping</i> Negatif.....	97
Tabel 17. Hasil Total Skor Penggunaan Strategi <i>Coping</i> Pada Remaja Buta Total dan Remaja Kurang Lihat	99
Tabel 18. Hasil <i>Uji U Mann Whitney</i> Penggunaan Strategi <i>Coping</i> Antara Remaja Buta Total dan Remaja Kurang Lihat	100

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1. Kerangka Pikir	68
Gambar 2. Diagram Kencedrungan Penggunaan Strategi <i>Coping</i> Positif Pada Remaja Buta Total	90
Gambar 3. Diagram Kencedrungan Penggunaan Strategi <i>Coping</i> Negatif Pada Remaja Buta Total.....	92
Gambar 4. Diagram Kencedrungan Penggunaan Strategi <i>Coping</i> Positif Pada Remaja Kurang Lihat	94
Gambar 5. Diagram Kencedrungan Penggunaan Strategi <i>Coping</i> Negatif Pada Remaja Kurang Lihat	96

DAFTAR LAMPIRAN

	Hal
Lampiran 1. Instrumen Angket (Kuesioner)	114
Lampiran 2. Rekapitulasi Data Skor Penggunaan Strategi <i>Coping</i> Pada Remaja Buta Total	119
Lampiran 3. Rekapitulasi Data Skor Penggunaan Strategi <i>Coping</i> Pada Remaja Kurang Lihat	120
Lampiran 4. Hasil Perhitungan Uji <i>U Mann Whitney</i>	122
Lampiran 5. Surat Keterangan Uji Ahli	123
Lampiran 6. Foto Dokumentasi Kegiatan Penelitian	124
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari FIP UNY	125
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian dari Pemerintah Kota Yogyakarta.....	126
Lampiran 9. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian	127

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan sebutan bagi seorang individu yang sedang berada pada fase peralihan. Fase ini adalah manifestasi dari pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh seorang manusia. Masa remaja adalah periode transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa, yang melibatkan perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Selain itu, masa remaja adalah masa dimana emosi sangat sering menampakkan diri bahkan untuk hal-hal yang sangat sepele. Seperti yang diungkapkan oleh Roseblum & Lewia (John W. Santrock. 2007:201) yang menyatakan bahwa tidak dapat disangkal bahwa masa remaja awal merupakan suatu masa dimana fluktuasi emosi (naik-turunnya) berlangsung lebih sering.

Sebagaimana fase-fase sebelumnya, fase remaja juga memiliki tugas perkembangan yang harus diselesaikan. Hal ini sebagai konsekuensi dari tuntutan manusia sebagai makhluk sosial. Penyelesaian tugas perkembangan menjadi penting dikarenakan masa remaja adalah masa peralihan menuju tugas perkembangan yang lebih kompleks lagi. Tugas perkembangan merupakan tugas-tugas yang harus dilakukan oleh seseorang dalam masa tertentu sesuai dengan tuntutan masyarakat. Tugas-tugas perkembangan muncul seiring dengan tuntutan dari masyarakat luas, sehingga mau tidak mau tugas perkembangan harus tetap dilalui.

Ketidakmampuan dalam menyelesaikan tugas perkembangan, atau dorongan dan tuntutan dari lingkungan memberikan potensi penyebab

terjadinya permasalahan pada remaja salah satunya adalah stress atau tekanan. G. Stanley Hall, dkk (John W. Santrock, 2007: 295), menyatakan betapa luasnya dampak badai dan stress pada masa remaja, banyak remaja sekarang yang mengalami situasi stress yang dapat mengganggu keberhasilan ketika melalui transisi dari anak-anak menuju masa dewasa. Stress adalah respon individu terhadap *stressor* (sumber stress).

Ada berbagai *stressor* yang sering dialami oleh remaja pada umumnya, seperti nilai ujian yang rendah, konflik dengan teman sebaya, konflik dengan orang tua, masalah teman dekat, tekanan dari kelompok, tugas sekolah, dan keterbatasan (kelainan) pada diri sendiri. Pada remaja tunanetra tentunya tidak jauh berbeda. Remaja tunanetra adalah individu yang memiliki keterbatasan pada indra visual baik buta total (*totally blind*) maupun sebagian/kurang lihat (*low vision*), yang berada pada masa remaja.

Dilihat dari sisi psikologis remaja tunanetra tidak jauh berbeda dengan remaja pada umumnya (normal). Seperti yang diungkapkan oleh Tin Suharmini (2009: 80) bahwa perkembangan emosi pada tunanetra tidak jauh berbeda dengan emosi pada anak normal. Emosi merupakan salah satu dari aspek psikologis, sehingga potensi *stressor* dan berbagai permasalahan yang dialami oleh remaja normal, berpotensi pula terjadi pada remaja tunanetra.

Pengalaman yang minim, kondisi psikologis yang belum matang, serta adanya perubahan siklus dari kegiatan yang belum mandiri, menuju kegiatan yang lebih mandiri, membuat remaja belajar untuk menggunakan berbagai cara mengatasinya. Oleh Freud, kondisi tersebut sering disebut sebagai

mekanisme pertahanan (*defense mechanism*) yaitu secara sederhana merupakan cara individu untuk memecahkan masalah. Istilah lain yang juga sering digunakan dalam memecahkan masalah adalah strategi *coping*.

Coping adalah pemikiran atau perilaku adaptif dalam mengurangi atau meringankan stress yang bersumber dari kondisi yang menyakitkan, berbahaya, atau menantang (Papalia, Old, & Feldman, 2008: 904). *Coping* juga berpengaruh terhadap konsep diri individu, karena secara tidak langsung kemampuan untuk memilih strategi *coping* yang tepat bagi individu terkait, berhubungan juga dengan kesadaran diri individu. Dalam beberapa literatur, mengatakan bahwa konsep diri anak kurang lihat ternyata lebih baik dari pada konsep diri anak buta total. Hal ini dikarenakan anak kurang lihat masih memiliki sisa penglihatan, dimana kemampuan tersebut membuat remaja kurang lihat lebih unggul dari pada anak dengan buta total.

Fenomena yang ditemukan di sekolah adalah terdapat beberapa siswa remaja buta total dan remaja kurang lihat menggunakan beberapa cara untuk mengatasi sebuah situasi yang menekan. Seperti ketika dalam sebuah situasi konflik teman sebaya, antara remaja buta total dan remaja kurang lihat. Dalam situasi tersebut, remaja buta total lebih memilih untuk berdiam diri di kelas, dan menghindar dari remaja kurang lihat saat digoda mengenai kedekatannya dengan siswa lain. Selain itu, beberapa remaja kurang lihat memiliki perilaku yang lebih cerewet dari pada remaja buta total. Remaja kurang lihat lebih mendominasi pada setiap kegiatan, seperti kecenderungan remaja tunanetra

dengan sisa penglihatan menjadi penuntun bagi remaja buta total. Di sisi lain remaja buta total lebih bersifat pendiam dan pemalu.

Situasi lainnya, ditunjukkan oleh remaja buta total saat berbicara pada orang baru. Remaja buta total cenderung menunjukkan sikap pemalu, sangat berhati-hati, dan mengurangi volume suaranya. Berbeda dengan remaja kurang lihat yang lebih percaya diri pada situasi bertemu dengan orang baru. Ini menunjukkan *self esteem* yang rendah. Bahkan suara yang dikeluarkan hampir tidak terdengar. Kondisi ini berubah setelah remaja buta total tersebut sudah mengenal orang baru selama beberapa hari. Bahkan pada awalnya ketika observer ingin mengajak mengobrol, remaja buta total berusaha menghindar mencari alasan, seperti ingin ke toilet, dan mengambil tas karena sudah waktunya pulang. Tuntutan penyesuaian lingkungan yang cepat seperti situasi tersebut, menunjukkan gejala perbedaan dalam hal kemampuan penyesuaian diri antara remaja buta total dan remaja kurang lihat.

Bila melihat kondisi di sekolah, dengan begitu banyaknya agenda kegiatan yang diadakan di sekolah tentunya juga akan menjadi potensi munculnya permasalahan pada remaja buta total dan remaja kurang lihat salah satunya adalah kondisi stress. Seperti padatnya agenda kegiatan ekstrakurikuler. Kegiatan ekstrakurikuler yang diselenggarakan di sekolah, mulai dari kegiatan ekstrakurikuler kepramukaan, musik, Qira'ah, baca-tulis Al-Qur'an Braille, *massage*, dan kegiatan OSIS termasuk belajar tulisan singkat (tusing) Braille, belajar membaca Al-Qur'an Braille. Ditambah lagi kegiatan di asrama, sehingga sumber masalah salah satunya kondisi stress

pada remaja buta total dan remaja kurang lihat di sekolah tersebut sangat banyak.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 23 dan 30 maret 2016, dengan salah seorang siswa remaja kurang lihat mengenai permasalahan apa yang sering dihadapi berhubungan dengan kegiatan sekolah. Remaja tersebut menjawab bahwa sering kelelahan karena agenda kegiatan yang cukup padat, permasalahan mengatur dan mengkoordinir teman-teman untuk mengikuti kegiatan, serta masalah pelajaran adalah beberapa hal yang dapat menjadi sebuah permasalahan. Selanjutnya siswa tersebut juga menerangkan bahwa beberapa hal tersebut juga terkadang membuat *bad mood* (kurang semangat), alternatifnya siswa tersebut hanya diam dan tidak mau mengurus itu semua dalam beberapa waktu. Di sisi lain remaja kurang lihat lainnya juga menambahkan bahwa ketika ada masalah seperti ketika ada tugas, biasanya memilih tidak hadir bila ada tuntutan hafalan yang belum hafal. Perilaku semacam inilah yang dinamakan sebagai strategi *coping* yang menjadi pilihan remaja kurang lihat saat menghadapi masalah sekolahnya. Perilaku ataupun kegiatan lainnya adalah mendengarkan musik bila sedang berada pada waktu luang atau ketika merasa bosan.

Hasil wawancara di sekolah MTs Yaketunis Yogyakarta, juga menunjukkan adanya kendala pada pemanfaatan guru BK (Bimbingan dan Konseling). Menurut salah seorang guru BK di MTs Yaketunis Yogyakarta, siswa remaja buta total dan remaja kurang lihat jarang memanfaatkan fasilitas konsultasi jika terjadi masalah. Para siswa lebih sering memilih untuk curhat

pada teman sebaya. Menurut guru BK tersebut, hal ini mungkin disebabkan karena siswa merasa canggung, dan merasa was-was jika permasalahannya akan berdampak pada nilai mata pelajaran lainnya.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh salah seorang siswa buta total saat diwawancarai mengenai intensitas melakukan bimbingan dengan guru. Siswa tersebut menjawab sangat jarang karena merasa canggung. Selain itu siswa tersebut juga mengatakan bahwa jarang atau bahkan tidak pernah juga curhat pada teman sebayanya. Siswa tersebut malah lebih senang hanya memendam dan berusaha melupakan jika ada masalah yang sedang dihadapi. Siswa kurang lihat lainnya mengaku lebih sering curhat dengan temannya dari pada guru. Karena hal itu membuatnya lebih nyaman dan merasa ada teman senasib-sepenanggungan.

Hal itu, menjadikan siswa remaja buta total dan remaja kurang lihat sedikit kesulitan untuk mengetahui cara atau pemilihan strategi *coping* dalam menghadapi suatu masalah. Padahal fungsi guru BK di sekolah sangat penting, guna memberikan pemahaman, pencegahan, pengentasan serta pemeliharaan dan pengembangan.

Melihat permasalahan di atas, dengan beragamnya sumber masalah pada remaja tunanetra di sekolah maka penelitian tentang perbedaan penggunaan strategi *coping* antara remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta penting untuk dilakukan.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan jabaran latar belakang tersebut, ada beberapa permasalahan yang dapat diidentifikasi, diantaranya adalah

1. Beragamnya kegiatan ekstrakurikuler di sekolah dan kegiatan di asrama, menjadi salah satu sumber munculnya permasalahan pada remaja buta total dan remaja kurang lihat.
2. MTs Yaketunis Yogyakarta memiliki tuntutan yang tinggi, dengan mewajibkan setiap siswa untuk mengikuti kegiatan ekstrakurikuler yang diadakan oleh sekolah.
3. Siswa remaja buta total dan remaja kurang lihat belum terlalu aktif untuk konsultasi dengan guru BK (Bimbingan Konseling).
4. Adanya indikasi perbedaan perilaku pemilihan strategi *coping* yang berbeda antara remaja buta total dan remaja kurang lihat dalam menangani permasalahan pada masa remaja.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, tampak masih luasnya permasalahan yang ada di seputar remaja buta total dan remaja kurang lihat. Oleh karena itu, penelitian ini hanya dibatasi pada satu permasalahan yaitu perbedaan penggunaan strategi *coping* antara remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, identifikasi masalah, batasan masalah dan rumusan masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan

yang akan diteliti sebagai berikut : Apakah terdapat perbedaan penggunaan strategi *coping* antara remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta?

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan perbedaan penggunaan strategi *coping* antara remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta.

F. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian ini, antara lain manfaat praktis dan manfaat teoritis. Manfaat praktis ini ditujukan untuk subjek, guru ataupun untuk sekolah. Manfaat teoritis difungsikan untuk pengembangan keilmuan selanjutnya. Adapun manfaat tersebut sebagai berikut :

1. Manfaat Praktis:

a. Bagi Subjek Penelitian

Manfaat praktis dari penelitian ini untuk subjek adalah memberikan informasi dan wawasan mengenai beberapa strategi *coping* yang sering kali digunakan dalam menghadapi sebuah permasalahan.

b. Bagi Guru

Manfaat praktis dari penelitian ini untuk guru antara lain dapat menjadi sumber informasi mengenai bentuk strategi *coping* yang

sering digunakan oleh siswa remaja buta total dan remaja kurang lihat, agar dapat mengambil peran dalam memberikan solusi atas permasalahan yang dihadapi oleh remaja buta total dan remaja kurang lihat.

c. Bagi Kepala Sekolah

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan pentingnya pengadaan ruang khusus untuk pelaksanaan Bimbingan Konseling guna memberikan rasa nyaman pada siswa saat melakukan bimbingan tanpa harus was-was masalahnya didengarkan oleh orang atau teman lainnya.

2. Manfaat Teoritis:

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pengembangan dan menambah khasanah keilmuan di bidang pendidikan anak berkebutuhan khusus serta dapat menjadi acuan dalam penelitian selanjutnya. Selain itu sebagai informasi awal mengenai gambaran pemilihan strategi *coping* pada siswa remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta.

G. Definisi Operasional

1. Strategi *coping* adalah Upaya pengelolaan tingkah laku untuk mengatasi dan menghilangkan tekanan (stress), yang sering digunakan oleh remaja buta total dan remaja kurang lihat.

Strategi *coping* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bentuk strategi yang digunakan oleh seorang remaja buta total dan remaja kurang lihat untuk menanggulangi, ataupun untuk mengatasi sebuah tekanan yang bersumber dari permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh remaja, diantaranya adalah masalah penyesuaian diri, kesehatan, kelanjutan studi, ingin berperan di masyarakat, pendidikan, dan mengisi waktu luang

2. Remaja buta total adalah individu yang hanya dapat membedakan gelap dan terang, hanya mampu melihat gerakan lambaian tangan, atau bahkan tidak dapat melihat sama sekali suatu objek, dan secara visus hanya mampu melihat objek pada jarak enam meter dimana pada kondisi yang sama mata normal dapat melihat objek yang sama pada jarak enam puluh meter yang berada pada rentang usia sepuluh hingga dua puluh tahun.

Remaja buta total yang dimaksud dalam penelitian ini adalah siswa tunanetra yang sudah tidak dapat melihat objek sama sekali dan hanya mampu membedakan gelap dan terang, dan berada pada usia remaja yang ditandai dengan subjek sedang mengenyam pendidikan di MTs Yaketunis.

3. Remaja kurang lihat adalah individu yang masih memiliki sisa penglihatan setelah dikoreksi secara optimal dengan kemampuan melihat objek pada jarak enam meter baginya, sedangkan untuk mata normal dapat melihat objek yang sama pada jarak enam puluh meter,

atau membutuhkan tulisan dengan cetak tebal untuk dibaca dan berada pada rentang usia sepuluh hingga dua puluh tahun.

Remaja kurang lihat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah remaja tunanetra yang masih memiliki sisa penglihatan baik dengan menggunakan alat (kaca mata) atau tidak, dan berada pada usia remaja yang ditandai dengan subjek sedang mengenyam pendidikan di MTs Yaketunis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Remaja Buta Total dan Remaja Kurang Lihat

1. Pengertian Remaja

Kata remaja berasal dari kata *adolescence* (Inggris) yang berasal dari bahasa latin *adolescere* (kata objeknya, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa” (Elizabeth B. Hurlock, 1980: 206). Merujuk pada beberapa ahli, pengertian remaja akan menjadi sangat luas, dapat mencakup kematangan dari beberapa aspek seperti aspek mental, emosional, sosial, dan fisik.

Masa remaja adalah tahapan perkembangan antara pubertas, usia dimana seseorang memperoleh kemampuan untuk melakukan reproduksi seksual dan masa dewasa (Carole & Carol, 2007: 265). Kemampuan ini dilandaskan pada perkembangan biologis seorang individu. Remaja dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik ketika alat-alat kelamin manusia mencapai kematangan (Sarlito Wirawan Sarwono, 2006: 7). Kedua definisi di atas, merujuk pada pengertian remaja dari sisi biologis. Secara sederhana, standar kriteria pada laki-laki dikatakan sudah menginjak masa remaja bila ia sudah mendapatkan mimpi basah, sedangkan pada wanita, dikatakan sudah beranjak remaja bila ia sudah mendapatkan haid (menstruasi) pertamanya.

Piaget (Elizabeth B. Hurlock 1980:206) berpendapat bahwa remaja dapat ditinjau dari segi psikologis, masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa

di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam hal masalah. Pendapat tersebut melihat remaja sebagai individu yang mulai beranjak dewasa dalam hal mengatasi sebuah permasalahan tidak memiliki ketergantungan pada orang tua lagi ketika menghadapi suatu situasi konflik baik dari internal diri maupun eksternal.

Definisi lain menggabungkan antar keduanya. Menurut Muangman (Sarlito Wirawan Sarwono, 2006: 9) pada dasarnya remaja merupakan suatu masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali seseorang menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat mencapai kematangan seksual, individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menuju dewasa, terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Definisi lain meninjau pengertian remaja dari segi hukum. Seperti yang diungkapkan oleh Elizabeth B. Hurlock (1980:206), awal masa remaja berlangsung kira-kira dari tiga belas tahun sampai enam belas tahun, atau tujuh belas tahun sampai delapan belas tahun. Sejalan dengan hal itu, WHO (World Health Organisation) membagi kurun usia remaja menjadi remaja awal usia 10-14 tahun dan remaja akhir usia 15-20 tahun (Sarlito Wiwan Sarwono, 2006: 10). Namun menurut Hall (John W Santrock, 2007:6) penetapan usia remaja dimulai dari usia dua belas (12) hingga dua puluh tiga (23) tahun.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, penetapan usia remaja juga berbeda di setiap Negara, dikarenakan definisi remaja di setiap daerah pun berbeda-beda. Hal ini pula menyebabkan definisi remaja di Indonesia sangat sulit untuk didefinisikan. Alasan lainnya, karena Indonesia terdiri dari berbagai suku, adat, dan tingkatan sosial-ekonomi. Dari batasan usia tersebut, diketahui bahwa batasan usia remaja secara umum adalah dari usia 10 tahun hingga 20 tahun.

Berdasarkan penjabaran di atas, maka dapat ditegaskan bahwa masa remaja adalah masa dimana seorang individu sudah mampu untuk berintegrasi dengan masyarakat dewasa yang mulanya ditandai dengan kematangan organ reproduksi sekunder dan berada pada rentang usia 10 tahun hingga 20 tahun.

2. Pengertian Buta Total

Sebelum menelaah lebih lanjut mengenai pengertian buta total dan kurang lihat, perlu dipahami bahwa istilah buta total dan kurang adalah klasifikasi dari jenis penyandang tunanetra. Pada dasarnya klasifikasi tersebut didasarkan pada tingkat ketajaman penglihatan. Dari klasifikasi tersebut jadi dapat dipahami bahwa baik buta total dan kurang lihat adalah salah satu bentuk klasifikasi dari tunanetra. Berikut pengertian dari masing-masing klasifikasi tunanetra:

Buta Total (*Totally Blind*) adalah individu yang tidak dapat melihat sama sekali baik gelap maupun terang, dan *Residual Vision* adalah individu

yang masih bisa membedakan antara gelap dan terang (Purwaka Hadi, 2007: 22). Hal ini sesuai dengan pendapat Sari Rudyati (2002: 29), menurutnya penyandang buta total adalah penyandang buta yang meliputi: Penyandang buta yang hanya memiliki kemampuan sumber cahaya, Penyandang buta yang hanya kemampuan persepsi cahaya, dan Penyandang buta yang hampir tidak memiliki kemampuan persepsi cahaya. Kedua pendapat ahli tersebut menunjukkan bahwa pengertian buta total hanya dapat diidentifikasi dari persepsi visual yang ditangkap. Artinya orang dapat dikatakan buta total apabila ia masih dapat menangkap persepsi cahaya, seperti dapat membedakan waktu pagi atau siang hari dan waktu malam hari, atau bahkan tidak dapat melihat sama sekali, artinya memang persepsi cahaya hanya gelap baik di waktu malam hari maupun pada siang hari.

Anastasia dan Imanuel (1996: 7) mengemukakan seseorang mulai dapat dikatakan buta total (*Totally Blind*) apabila seseorang memiliki tingkat ketajaman penglihatan (visus) dimulai dari 6/60 lebih atau 20/200 lebih. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Hallahan, Kauffman & Pullen (2009: 380) menyatakan: “A person who is legally *Totally Blind* has visual acuity of 20/200 or less in the better eye even with correction (e.g., eyeglasses) or has a field of vision so narrow that its widest diameter subtends an angular distance no greater than 20 degrees”. Pendapat tersebut diartikan bahwa secara legal, seseorang dikatakan buta apabila memiliki tingkat ketajaman penglihatan sebesar 20/200 feet atau kurang, bahkan setelah dikoreksi (misalnya menggunakan kacamata), atau seseorang

yang memiliki lintang penglihatan sangat sempit sehingga diameter terlebar tidak lebih besar dari 20 derajat.

Berdasarkan pendapat tersebut, seseorang dikatakan buta apabila mempunyai ketajaman penglihatan pada angka 20/200 menunjukkan bahwa tingkat ketajaman penglihatan seseorang tersebut. Seseorang dapat melihat benda atau objek yang terletak pada jarak 20 feet (kaki) saja atau pada jarak 6 meter, akan tetapi pada orang yang memiliki penglihatan normal, dapat melihat objek yang sama pada jarak 200 feet (kaki) atau dalam meter berada pada jarak 60 meter, bahkan setelah orang tersebut sudah menggunakan alat optik (kaca mata). Selain itu, seseorang dikatakan buta bila lebar jarak penglihatan *peripheral* (penglihatan pinggir) kurang dari 20 derajat.

Anastasia dan Imanuel (1996: 7), juga menerangkan selanjutnya bahwa, seseorang dapat dikatakan buta total meskipun seseorang masih dapat menghitung jari pada jarak 6 meter. Hal ini dikarenakan persepsi yang ditangkap biasanya sangat samar. Pada kondisi yang lebih parah, menurut Anastasia dan Imanuel seseorang dapat dikatakan buta meskipun masih dapat melihat gerakan tangan seperti lambaian tangan, atau gerakan dada (melambai), dan yang paling ekstreem, hanya dapat membedakan gelap dan terang. Atau ketika seseorang berada pada tingkat ketajaman penglihatan (visus) nol (0), yang artinya seseorang tidak memiliki persepsi cahaya sama sekali.

Pendapat tersebut memberikan penegasan yang artinya penyandang tunanetra buta total memiliki kriteria bahwa ketika seseorang berada pada

keadaan yang benar-benar hanya dapat melihat secara kasar suatu objek, seperti gerakan lambaian tangan, hingga benar-benar tidak mampu untuk melihat suatu objek, maka orang tersebut dapat dikategorikan sebagai buta total.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, maka dapat ditegaskan bahwa pengertian penyandang buta total (*totally blind*) adalah individu yang hanya dapat membedakan gelap dan terang, hanya mampu melihat gerakan lambaian tangan, atau bahkan tidak dapat melihat sama sekali suatu objek, dan secara visus hanya mampu melihat objek pada jarak enam (6) meter dimana pada kondisi yang sama mata normal dapat melihat objek yang sama pada jarak 60 meter.

3. Pengertian Kurang Lihat

Beberapa ahli juga mengemukakan pengertian kurang lihat dari sudut pandang yang berbeda. Braga (Anastasia & Imanuel, 1996: 200-201), mengemukakan bahwa anak kurang lihat memiliki keterbatasan-keterbatasan dalam penglihatan jauh tetapi dapat melihat objek-objek dan bahan-bahan dalam jarak beberapa inci. Menurut Hallahan & Kaufman (Anastasia & Imanuel, 1996: 201), mengatakan anak kurang lihat adalah individu yang dapat membaca huruf bercetak tebal bahkan termasuk individu yang memerlukan alat-alat pembesar. Kedua ahli ini mengemukakan pengertian tunanera kurang lihat yang merujuk pada dunia

pendidikan dan keterbatasan yang dialami oleh anak kurang lihat dalam dunia pendidikan.

Dilihat dari sudut pandang pendidikan Hallahan, Kaufman, & Pullen (2009: 381), menegaskan bahwa kurang lihat adalah sebuah istilah yang digunakan oleh para pendidik untuk menandakan seorang individu yang menyandang ketunanetraaan yang tidak terlalu parah, namun menyebabkan individu tidak dapat membaca tulisan cetak apapun. Individu dapat membaca namun membaca tulisan yang diperbesar dan kemungkinan membutuhkan beberapa jenis alat pembesar. Dari segi medis dan hukum, kurang lihat (*low vision*) adalah seseorang yang memiliki ketajaman penglihatan antara 20/70 feet dan 20/200 feet pada mata yang lebih baik maupun yang telah dikoreksi. Angka tersebut memiliki arti bahwa anak kurang lihat memiliki kemampuan melihat objek yang besar dan ukurannya, pada jarak 20 feet, sedangkan mata yang lebih baik dapat melihat objek yang sama besar dan ukurannya pada jarak 70 feet. Pada angka 20 per 200 feet juga memiliki pengertian yang sama.

Selain itu, menurut Sari Rudyati (2002: 28) penyandang kurang lihat pada dasarnya merupakan seseorang yang kondisi penglihatannya setelah dikoreksi secara optimal tetap tidak berfungsi normal, seperti 1) hanya memiliki kemampuan persepsi benda-benda ukuran kecil, yang ukuran permukaannya sama dengan atau kurang dari dua sentimeter persegi, 2) Memiliki kemampuan persepsi benda-benda ukuran sedang, yang ukuran permukaannya diantara dua sentimeter persegi sampai dengan satu

desimeter persegi, dan 3) Memiliki kemampuan persepsi benda-benda ukuran besar, yang ukuran permukaannya satu desimeter persegi atau lebih, yang kesemuanya berada dalam keadaan diam maupun bergerak.

Pendapat tersebut menjelaskan bahwa pengertian penyandang kurang lihat dapat dijabarkan dari kemampuannya dalam melihat benda-benda ukuran kecil. Benda-benda ukuran kecil tersebut dapat berupa benda tiga dimensi maupun benda dua dimensi. Artinya ini juga dapat dijadikan standar dalam membesarkan tulisan awas agar dapat dibaca oleh anak kurang lihat. Ukurannya berada pada kisaran satu sentimeter hingga satu desimeter.

Penyandang kurang lihat memiliki tingkat ketajaman penglihatan (visus) yang beragam, diantaranya seperti yang diungkapkan oleh Anastasia dan Imanuel (1996: 7), bahwa seseorang dikatakan sebagai tunanetra kurang lihat dimulai jika seseorang memiliki visus 6/20 meter hingga 6/60 meter (20/70 feet – 20/200 feet). Pendapat tersebut memiliki pengertian bahwa seseorang hanya dapat melihat suatu objek pada jarak 6 meter, padahal jarak pandangan normal dapat melihat objek yang sama pada jarak 20 atau 60 meter. Kondisi ini disebut sebagai *partialy sight*. Meskipun pada taraf ini seseorang masih dapat dikoreksi menggunakan kaca mata.

Beberapa pendapat di atas, didapati pengertian bahwa penyandang kurang lihat adalah individu yang masih memiliki sisa penglihatan setelah dikoreksi secara optimal dengan kemampuan melihat objek pada jarak 6 meter baginya, sedangkan untuk mata normal dapat melihat objek yang

sama pada jarak 60 meter, atau membutuhkan tulisan dengan cetak tebal untuk dibaca jika ditinjau dari dunia pendidikan.

4. Pengertian Remaja Buta Total dan Remaja Kurang Lihat

Secara harafiah, pengertian remaja buta total dan remaja kurang lihat, masing-masing berasal dari dua suku kata yang memiliki makna yang berbeda, sehingga untuk mendefinisikannya menjadi satu pengertian yang utuh akan menjadi sangat sulit. Remaja secara umum dikenal sebagai sebuah fase peralihan antar anak-anak menuju dewasa, sedangkan buta total ataupun kurang lihat merupakan sebuah kondisi dimana seseorang yang mengalaminya memiliki keterbatasan pada kemampuan visual. Namun melihat pada fase perkembangan individu, tentunya baik penyandang buta total maupun penyandang kurang lihat juga memiliki fase yang sama dengan fase anak normal.

Secara hukum beberapa Negara menetapkan remaja dengan pengertian yang berbeda. Hal ini karena standar untuk pendefinisian remaja dapat didasarkan pada berbagai pandangan, seperti pandangan sosio-kultural, pandangan biologis, pandangan hukum, dan lain-lain. Akan tetapi secara umum, individu yang berada pada usia remaja, rata-rata dari yang masih duduk di bangku sekolah menengah.

Melihat pada pengertian remaja yang diungkapkan oleh para ahli dan pengertian dari buta total, maka remaja buta total (*totally blind*) adalah individu yang hanya dapat membedakan gelap dan terang, hanya mampu

melihat gerakan lambaian tangan, atau bahkan tidak dapat melihat sama sekali suatu objek, dan secara visus hanya mampu melihat objek pada jarak enam (6) meter dimana pada kondisi yang sama mata normal dapat melihat objek yang sama pada jarak 60 meter, yang berada pada rentang usia 10 hingga 20 tahun atau berada pada masa remaja. Remaja kurang lihat (*low vision*) memiliki pengertian sebagai individu yang masih memiliki sisa penglihatan setelah dikoreksi secara optimal dengan kemampuan melihat objek pada jarak 6 meter baginya, sedangkan untuk mata normal dapat melihat objek yang sama pada jarak 60 meter, atau membutuhkan tulisan dengan cetak tebal untuk dibaca jika ditinjau dari dunia pendidikan.

5. Karakteristik Buta Total dan Kurang Lihat

Secara umum untuk menelaah karakteristik pada penyandang buta total dan kurang lihat, dapat dipahami terlebih dahulu mengenai klasifikasi dari penyandang tunanetra. Telah dipahami bahwa istilah buta total dan kurang adalah klasifikasi dari jenis penyandang tunanetra seperti yang telah dijelaskan pada sub bab pengertian buta total di atas.

Klasifikasi tersebut didasarkan pada tingkat ketajaman penglihatan yang telah dijelaskan pada pengertian buta total dan kurang lihat di atas. Dari klasifikasi tersebut jadi dapat dipahami bahwa baik buta total dan kurang lihat adalah salah satu bentuk klasifikasi dari tunanetra, sehingga untuk menelaah karakteristik buta total dan kurang lihat, dapat pula ditelaah

dari karakteristik tunanetra secara umum. Maka dari itu, berikut beberapa karakteristik tunanetra :

a. Karakteristik Fisik

Secara umum, ciri fisik anak tunanetra dapat dilihat secara langsung dari keadaan organ atau anatomi maupun fisiologi atau keadaan postur tubuhnya. Purwaka Hadi (2005: 50) menyebutkan bahwa ciri fisik anak tunanetra buta total, dapat dilihat dari anatomi matanya yaitu mata kurang atau tidak pernah bergerak, kelopak tidak pernah berkedip, tidak bereaksi pada cahaya, sikap tubuh yang jelek (seperti kepala tunduk atau bahkan menengadahkan, tangan menggantung atau layu bahkan kaku, badan berbentuk *sceliosis*, dan berdiri tidak tegak.

Pendapat tersebut menjelaskan bahwa karakteristik fisik yang dialami oleh tunanetra total atau penyandang buta total, sebagian merupakan akibat dari kebiasaan dan tingkah laku dalam kesehariannya, meskipun sebagian lainnya adalah sebuah kondisi. Keadaan bola mata yang tidak pernah bergerak, adalah suatu kondisi yang tidak disadari oleh individu yang bersangkutan. Jika pada mata normal bola mata akan bergerak terkadang dengan gerak refleks untuk merespon cahaya yang datang. Kondisi ini akan berbeda dengan bola mata pada anak buta total. Begitu halnya dengan kelopak mata yang tidak pernah berkedip. Gerakan berkedip adalah suatu refleks yang tidak disadari sebagai stimulus untuk melumasi bola mata. Pada anak tunanetra, hampir beberapa memiliki

kondisi yang lebih berat hingga tak mempunyai bola mata, sehingga akan wajar bila kelopak tidak pernah berkedip.

Tidak bereaksi pada cahaya adalah hal yang wajar bila ketunanetraan atau kebutaan disebabkan adanya kerusakan pada bagian saraf mata, sehingga tidak dapat menanggapi rangsangan cahaya yang masuk. Bahkan sikap tubuh yang jelek merupakan akibat dari kebiasaan kesehariannya.

Sikap tubuh yang jelek (seperti kepala tunduk atau bahkan menengadah), tangan menggantung atau layu bahkan kaku, badan berbentuk *sceliosis*, dan berdiri tidak tegak, dikarenakan sebagian besar anak tunanetra buta mempunyai citra diri yang rendah. Kebanyakan individu dengan gangguan penglihatan tidak menyadari bahwa kebiasaannya duduk dengan membungkuk, akan memberi dampak yang tidak baik. Walaupun individu tersebut merasa nyaman dengan hal itu. Bahkan sebagian buta total dari semenjak kecil/lahir benar-benar tidak memiliki konsep berdiri yang baik.

Siswa tunanetra kurang lihat, memiliki ciri-ciri tangan selalu berayun, mengedip-ngedipkan mata, mengarahkan mata ke arah cahaya, melihat objek dengan sangat dekat, memicingkan dan membelokkan objek (Purwaka Hadi, 2005: 50). Berbeda dengan buta total, karakteristik fisik yang muncul pada penyandang tunanetra kurang lihat lebih bersifat usaha atau perilaku untuk memaksimalkan sisa penglihatan yang tersisa. Mengedip-ngedipkan mata, mendekatkan mata ke objek, dan

membelokkan mata adalah beberapa contohnya. Hal ini dilakukan semata-mata hanya untuk dapat melihat objek atau benda dengan lebih jelas. Akan tetapi, ini juga bisa terbentuk dari kebiasaan yang timbul akibat dari suatu rasa kecemasan dan aspek psikologis lainnya. Semua hal ini dilakukan sebagai konsekuensi sisa penglihatan yang masih tersisa.

b. Karakteristik Psikis

Menurut Purwaka Hadi (2005: 51) anak tunanetra buta, memiliki ciri karakteristik mempunyai sikap dan perilaku yang bersifat kesulitan percaya diri, rasa curiga pada lingkungan, tidak mandiri atau kebergantungan pada orang lain, pemarah atau mudah tersinggung/sensitive, penyendiri inferiority, *self centered*, pasif, mudah putus asa, sulit menyesuaikan diri.

Sisi psikis pada anak tunanetra kurang lihat, akan menjadi pribadi yang bingung, hal ini seperti yang dijelaskan oleh Purwaka Hadi (2005: 51), apabila anak tunanetra kurang lihat, berada di tengah anak tunanetra buta, maka ia akan mendominasi karena memiliki kemampuan lebih. Jika berada diantara orang awas maka sering timbul perasaan rendah diri karena sisa penglihatannya.

Karakteristik anak tunanetra buta total (*Totally Blind*) antara lain adalah rasa curiga pada orang lain, perasaan mudah tersinggung, ketergantungan yang berlebihan, *Blindism*, rasa rendah diri, tangan kedepan dan badan agak membungkuk, suka melamun, fantasi yang kuat

untuk mengingat suatu objek, kritis, pemberani, dan perhatian terpusat (Anastasia & Imanuel, 1996: 11-14; Wardani, 2008: 423). Sari Rudiyati (2002: 34-37) menambahkan karakteristik tunanetra buta adalah mengembangkan *verbalisme*. *Verbalisme*, yaitu kepercayaan tunanetra terhadap suatu kata atau kelompok kata yang tidak didukung dengan pengalaman pengindraan (Krik & Gallagher dalam Tin Suharmini, 2009: 34).

Berdasarkan beberapa karakteristik tersebut, lebih lanjut dapat dikaji sebagai berikut:

1. Adanya rasa curiga terhadap orang lain.

Perasaan curiga terhadap orang lain umumnya berkembang karena adanya pengalaman-pengalaman yang tidak menguntungkan ataupun tidak mengenakan pada diri tunanetra sendiri. Kejahilan teman, ataupun ketidaktahuan orang lain yang ingin membantu, tetapi justru memposisikan tunanetra dalam kondisi berbahaya (seperti terperosok ke dalam selokan) membuat adanya trauma psikis pada diri anak tunanetra.

2. Perasaan mudah tersinggung.

Perasaan mudah tersinggung muncul akibat dari keterbatasan anak tunanetra. Keterbatasan dalam melihat ekspresi wajah lawan bicara, membuat anak tunanetra mempersepsikan gurauan, candaan, serta tekanan suara yang terlalu tinggi, menjadi hal yang dapat

menyinggung perasaan. Kontak fisik yang tidak disengaja dari orang lain dapat memicu adanya rasa tersinggung di pihak tunanetra.

3. Ketergantungan yang berlebihan.

Ketergantungan timbul karena dua hal. Pertama sifat ketergantungan timbul pada anak tunanetra yang memiliki rasa curiga yang tinggi, tingkat kepercayaan diri dan tingkat keberanian yang rendah. Sifat ini dapat membuat anak tunanetra enggan untuk melakukan aktivitas pemenuhan kebutuhan secara mandiri. Kedua, efek lingkungan. Lingkungan yang selalu menganggap tunanetra lemah, dan tak dapat berbuat apa-apa akan menambah sifat ketergantungan pada diri anak tunanetra. Sifat *over protektif* dari orang disekitarnya, membuat semakin bergantung pada bantuan orang lain.

4. *Blindism*.

Blindism merupakan gerakan-gerakan yang muncul pada anak tunanetra secara berulang. Secara sosial, gerakan ini akan mengganggu orang-orang awas, karena dianggap tidak semestinya dilakukan. Namun menurut penyandang tunanetra, ini adalah kegiatan yang mengasyikan karena dapat menghibur bagi diri sendiri.

5. Rasa rendah diri.

Rasa rendah diri yang ada pada anak tunanetra, muncul akibat dari adanya pengalaman ketika menjalin hubungan dengan orang

awas, kecenderungannya individu dengan gangguan penglihatan atau buta total akan tersisih dari pembicaraan.

6. Tangan ke depan dan posisi badan yang membungkuk.

Kondisi ini merupakan karakteristik fisik yang umumnya nampak pada anak buta total. Akibat keterbatasan orientasi dan jarangya melakukan mobilitas, membuat posisi tubuh anak buta total kurang baik. *Body image* yang buruk ini karena anak buta total bermaksud untuk melindungi badannya agar tidak terantuk objek lainnya yang dapat membahayakan.

7. Suka melamun.

Perilaku ini akibat dari keterbatasannya anak buta total lebih sering untuk melamun untuk mengisi waktu luangnya.

8. Fantasi.

Fantasi yang kuat untuk mengingat sesuatu objek menjadi keuntungan tersendiri bagi buta total. Karena dengan adanya fantasi tidak jarang penyandang buta total dapat menciptakan suatu karya baik itu lagu, maupun puisi.

9. Kritis

Kritis adalah karakteristik yang muncul karena adanya aktifitas berfantasi yang mengakibatkan sering bertanya mengenai segala sesuatu yang belum diketahui.

10. Sifat pemberani

Sifat pemberani pada anak buta total diakibatkan oleh tingkat kepercayaan diri yang tinggi serta konsep atas lingkungannya yang baik. Hal ini terkadang membuat orang yang awas menjadi was-was karena tidak tahu laku buta total.

11. Perhatian yang terpusat.

Anak buta total juga memiliki perhatian yang terpusat (terkonsentrasi). Ini dibutuhkan oleh buta total untuk menutupi keterbatasan yang dimiliki. Kemampuan untuk memusatkan perhatian digunakan untuk melakukan orientasi, mobilitas, mengenal lawan bicara serta kegiatan lainnya yang dapat menunjang aktivitas tunanetra.

Karakteristik anak tunanetra kurang lihat (*low vision*), menurut Anastasia dan Imanuel (1996: 17-19), antara lain adalah mengadakan *fixation*, menanggapi rangsangan cahaya, merespon warna, tertarik pada objek yang bergerak, menjadi penuntun bagi siswa tunanetra *Totally Blind*, mencari objek jatuh dengan mata, berjalan dengan menyeret kaki, kesulitan menunjuk objek, sulit untuk bergerak secara lembut, koordinasi yang lemah.

Berdasarkan beberapa karakteristik tersebut, dapat dikaji lebih lanjut sebagai berikut:

1. Mengadakan *fixation*.

Mengadakan *fixation* atau melihat suatu objek dengan memfokuskan pada titik-titik objek. Penglihatan yang dimiliki siswa

memberikan beberapa kemungkinan anak tunanetra kurang lihat untuk dapat memaksimalkan sisa penglihatannya. Ciri yang paling umum ditemui adalah mengkerutkan dahi.

2. Menanggapi rangsangan cahaya yang datang.

Menanggapi rangsangan cahaya yang datang padanya, terutama objek yang terkena sinar disebut fungsi visual. Sisa penglihatan atau kondisi penglihatan yang sebagian masih berfungsi menunjukkan bahwa mata masih memiliki fungsi, secara tidak sadar membuat tunanetra kurang lihat terpancing untuk melihat lebih jelas dan cenderung mengikuti sinar yang datang padanya.

3. Merespon warna.

Merespon warna memiringkan kepala bila akan memulai suatu pekerjaan. sifat warna yang menarik membuat anak tunanetra kurang lihat yang notabennya memang memiliki keterbatasan pada informasi, membuatnya selalu menanggapi rangsangan warna yang datang ke arahnya.

4. Tertarik pada objek yang bergerak

Tertarik pada objek yang bergerak, tentunya sedikitnya informasi yang masuk melalui mata membuat tunanetra kurang lihat selalu menanggapi setiap gerakan yang ditangkap oleh matanya.

5. Selalu menjadi penuntun bagi siswa tunanetra buta total (*Totally Blind*).

Kondisi yang lebih beruntung dari pada kondisi buta total, selalu menjadikan tunanetra kurang lihat lebih unggul dari pada tunanetra buta total. Sehingga penglihatan yang dimiliki siswa dapat dimanfaatkan meskipun hanya terbatas, termasuk untuk memilih jalan ataupun medan yang aman baginya dan teman buta total untuk berjalan.

6. Mencari objek yang jatuh.

Mencari objek yang jatuh dengan menggunakan sisa penglihatannya, hal ini tentu berkaitan dengan sisa penglihatan tunanetra kurang lihat, karena seperti anak normal individu tersebut menggunakan mata untuk menentapkan lokasi objek, baru mengambilnya. Karena hingga saat ini mata dianggap masih sangat akurat dalam menunjukkan letak suatu objek.

7. Berjalan dengan menyeretkan atau menggeserkan kaki atau salah langkah.

Kondisi seperti ini biasanya terjadi pada anak tunanetra kurang lihat yang hanya memiliki sangat sedikit sisa kemampuan untuk melihat, atau bagi tunanetra yang lambat laun semakin memburuk kondisi kemampuan melihatnya. Hal ini membuat kemampuan untuk mengidentifikasi bahaya yang ada saat berjalan akan menjadi semakin sulit, sehingga jalan yang paling aman untuk mengatasi kesulitan tersebut yakni dengan cara menyeret kaki guna mengurangi potensi kecelakaan atau cidera karena medan yang buruk.

8. Kesulitan dalam menunjuk objek atau mencari objek kecuali warnanya kontras.

Tentu hal ini menjadi suatu perilaku anak tunanetra kurang lihat, karena dengan adanya warna yang kontras antara *back ground* dan objek akan sangat membantu anak tunanetra kurang lihat untuk menemukan objek yang diinginkan.

9. Kesulitan dalam melakukan gerakan yang sulit dan lembut.

Kemampuan untuk melihat contoh gerakan yang lembut akibat dari kekaburan atau daya melihat yang kurang membuat tunanetra kurang lihat hanya mampu untuk melihat gerakan yang kasar. Ini membuat gerakan yang halus tidak terdeteksi.

10. Koordinasi atau kerjasama antar mata dan anggota badan yang lemah.

Karena keterbatasan dalam melihat, maka ini juga berdampak pada koordinasi dalam melakukan gerakan. Hal ini disebabkan oleh sistem kerja otak yang harus benar-benar membagi fokus pada mata ketika melakukan gerakan, atau ketepatan yang kurang akurat saat ingin mengambil suatu objek.

6. Hambatan dan Keterbatasan yang Dialami oleh Penyandang Buta Total dan Kurang Lihat

Akibat dari ketunanetraan yang dialami, seorang individu dengan hambatan visual akan mengalami beberapa hambatan, diantaranya pada beberapa bidang berikut:

a. Perkembangan Sosial dan Emosional

Perkembangan sosial biasanya berhubungan dengan kemampuan sosialisasi (interaksi dengan orang lain), dan berkaitan pula dengan komunikasi. Elstner (Purwaka Hadi, 2005: 55) mengemukakan bahwa anak buta total yang lambat mengamati kejadian visual dan pendengaran mempunyai konsekuensi kehilangan rangsangan yang berharga untuk berbicara dan banyak kehilangan kesempatan untuk berkomunikasi. Ini berarti bahwa adanya kemungkinan membuat anak buta dan kurang lihat diisolasi dari lingkungan sosial, sehingga cenderung untuk didiamkan ketika dalam situasi diskusi ataupun pada situasi kumpul dengan teman sebaya. Hal ini karena individu buta tidak mempunyai bahan untuk berbincang. Selain itu pengetahuan yang terbatas mengenai tema yang dibicarakan terkadang dapat menghambat individu buta total untuk menyambung ataupun ikut menyambung pembicaraan yang ada.

Akibat adanya kecacatan dalam lingkup kehidupan yang luas, biasanya akan menimbulkan pandangan atau reaksi yang beragam pada masyarakat. Pandangan masyarakat yang negatif seperti, sikap apatis, dan menganggap negatif atas kemampuan anak tunanetra, akan menyebabkan anak tunanetra mengembangkan perilaku negatif. Tindakan lain yang sering menjadi hambatan pada penyandang buta total dan kurang lihat, diungkapkan oleh Anastasia dan Imanuel (1996: 14) yang menjelaskan bahwa dalam kehidupan sosial banyak kegiatan dan kebiasaan yang

dipelajari dari meniru, sedangkan bagi tunanetra hal tersebut merupakan hambatan dari gangguan penglihatan.

b. Perkembangan Bahasa dan Komunikasi

Perkembangan Bahasa dan komunikasi berkaitan dengan kemampuan internal individu. Pada anak buta total, Elster (Purwaka Hadi, 2005: 55) menjelaskan lebih lanjut anak buta total yang lambat mengamati kejadian visual dan pendengaran mempunyai konsekuensi kehilangan rangsang yang berharga untuk berbicara, dan banyak kehilangan kesempatan untuk berkomunikasi. Dalam sumber yang sama, Frainberg (Purwaka Hadi, 2005: 55) juga mengemukakan bahwa hal tersebut cukup beralasan bahwa siswa tunanetra jarang berinisiatif untuk dialog lisan bersama. Keterbatasan yang dimiliki ini membuat penyandang buta total cenderung menjadi seolah pendiam, karena tidak dapat menyambung pembicaraan. Misalnya pada situasi perbincangan mengenai objek visual. Selain itu keterbatasan yang dimiliki semenjak lahir membuat penyandang buta total sulit untuk menangkap penjelasan objek yang abstraks, gambaran objek yang besar (seperti gunung, lautan, api, gedung, dan lain-lain), sehingga membuat kosa kata lambat untuk berkembang.

c. Perkembangan Kognitif

Berdasarkan kajian dari Tilman dan Tilman & Osborn dalam Munawir Yusuf (1996: 29) menjelaskan bahwa anak tunanetra memang

tertinggal dalam pengalaman-pengalaman khusus sebagaimana yang diterima oleh anak normal dengan baik. Selain itu, hasil tes yang diadakan, menunjukkan anak tunanetra mendapatkan skor yang sama dengan anak normal. Skor tersebut terdapat dalam sub skala hitung, informasi, kosa kata dan kemampuan dengan angka, namun masih kurang baik dalam *comprehension* dan kesamaan. Permasalahan lain juga terbatasnya mengartikan (mendefinisikan) dibandingkan dengan anak normal yang lebih luas dalam mengartikan suatu kata. Anastasia dan Imanuel (1996: 14) menjelaskan bahwa fungsi kognitif penyandang buta total dan kurang lihat terbatas karena fungsi kognitif bersumber dari indra non visual yakni indra pendengaran, perabaan, penciuman, pengecap, dan indra kinestetik, sedangkan pada penyandang buta total dan kurang lihat

Lowenfeld (Purwaka Hadi, 2005: 56) mengemukakan bahwa anak tunanetra buta total mempunyai masalah serius pada perkembangan fungsi kognitif yang meliputi:

- 1) dalam tingkat dan macam pengalaman yang dimiliki anak tunanetra
- 2) dalam kecakapan atau kesanggupan untuk berbuat,
- 3) dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

Beberapa masalah dalam perkembangan kognitif tersebut, lebih lanjut dapat dikaji sebagai berikut:

- 1) Tingkat dan macam pengalaman yang dimiliki anak tunanetra, hal ini dikarenakan kemampuan indra visual menyebabkan pengalaman

anak tunanetra buta total untuk mengeksplorasi lingkungannya ataupun informasi terbatas. Pengaruh psikologis yang selalu berpikiran negatif terhadap lingkungan akan membuat kemampuan untuk mengeksplorasi lingkungan dan informasi yang datang terbatas.

- 2) Kecakapan atau kesanggupan untuk berbuat, perlindungan yang berlebihan terkadang membuat anak tunanetra buta total terbatas dalam berbuat sesuatu. Misalnya dalam hal makan, terkadang anak tunanetra tidak dianjurkan untuk memakan makanannya secara mandiri, sehingga kemampuan untuk berbuat sesuatu menjadi sebuah hambatan pada diri tunanetra buta total.
- 3) Berinteraksi dengan lingkungannya. Kemampuan mengfusikan indera jarak jauh membuat kemampuan interaksi dengan lingkungan sekitar terhambat. Misalnya tidak jarang anak tunanetra buta total terlihat seperti orang yang sangat pendiam dalam sebuah perkumpulan, sehingga interaksi dengan lingkungan menjadi terhambat.

Masalah kognisi lain disampaikan oleh Jan (Purwaka Hadi, 2005:

- 56) bahwa banyak problem berkaitan kurang atau lemahnya kognitif sebagai akibat kurangnya informasi, kenyataan bahwa berbagai pengertian tidak dapat diproses menjadi informasi yang efisien. Hal ini berarti bahwa informasi yang menggunakan kata-kata abstraks, yang tidak dapat dideskripsikan dengan kalimat, memang menjadi hambatan dalam

menyerap makna informasi yang didapat. Bukan berarti anak tunanetra benar-benar buta akan informasi, hanya saja membutuhkan waktu dan usaha yang lebih untuk menerjemahkan informasi yang lebih mudah membutuhkan indra visual untuk dipahami.

d. Perkembangan Gerak Serta Orientasi dan Mobilitas

Ketunanetraan juga memberi dampak pada kegiatan orientasi dan mobilitas bagi individu yang mengalami ketunanetraan. Seperti yang diungkapkan oleh Jan (Purwaka Hadi, 2005: 57), siswa yang memiliki ketunanetraan yang berat dengan berbagai ketakutan akan tidak memperoleh kesempatan yang baik untuk belajar keterampilan bergerak, anak tunanetra seringkali perkembangannya terlambat. Ini mengartikan bahwa anak tunanetra yang memiliki kondisi psikologis yang kurang percaya diri, akan membuat keraguan untuk melakukan segala sesuatu yang berhubungan dengan bergerak. Ketunanetraan secara tidak langsung memberikan dampak pada bentuk (postur) tubuh, seperti membungkuk, kemampuan koordinasi yang buruk. Hal ini dikarenakan tingkat kesadaran diri dan gambaran postur tubuh yang benar tidak pernah diketahui sebelumnya. Berbeda dengan orang awas melalui melihat (mencontoh) orang lain yang dapat mengetahui cara duduk yang baik, cara berjalan yang baik, cara membentuk tubuh agar menjadi tegap, kekar, dan langsing.

Selain hambatan, penyandang tunanetra juga memiliki beberapa keterbatasan akibat dari ketunanetraannya, seperti yang diungkapkan

oleh Lowenfeld (1974: 34) keterbatasan yang mendasar pada tunanetra dalam tiga area berikut: (a) tingkat dan keanekaragaman pengalaman, (b) kemampuan untuk berpindah tempat, dan (c) interaksi dengan lingkungan. Beberapa keterbatasan tersebut, dapat dikaji lebih lanjut sebagai berikut:

- a) Tingkat dan keanekaragaman pengalaman. Seperti yang diketahui bahwa kondisi indra visual yang dimiliki membuat seorang tunanetra mungkin saja memiliki orang terdekat yang *over protektif*. Terlebih bila kondisi tersebut dialami semenjak dini. Namun pada beberapa kasus, ketidakpenerimaan orang tua terhadap kondisi anaknya, membuat para orang tua menyembunyikannya dari masyarakat umum. Membuat pengalaman untuk mengeksplorasi dunia luar menjadi terbatas, sehingga secara psikologis akan mempengaruhi tingkat pengalamannya.
- b) Kemampuan untuk berpindah tempat. Kondisi indra visual memberikan dampak yang sangat serius pada kemampuan anak tunanetra dalam bergerak, karena dalam bergerak pastilah membutuhkan koordinasi antar mata dan organ lainnya. Kondisi indra visual yang terganggu membuat kemampuan untuk berpindah menjadi sebuah tantangan yang sangat besar bagi anak tunanetra. Persepsi negatif terhadap lingkungan sekitar, membuat mereka sedikit kagok untuk bergerak. Ketakutan, kekhawatiran, dan

kecemasan akan medan pada lingkungan yang tidak bersahabat pada tunanetra membuat penyandang tunanetra lebih memilih untuk membatasi gerak-geriknya.

- c) Interaksi dengan lingkungan. Adanya keterbatasan pada indra jarak jauh yakni mata, membuat seorang tunanetra menjadi terbatas dalam mengadakan hubungan interaksi dengan lingkungannya. Buruknya penguasaan lingkungan pada anak tunanetra berdampak pada kurangnya penguasaan medan, sehingga akan muncul rasa cemas, khawatir dan tidak percaya diri pada lingkungan sekitarnya. Hal ini pula memberi dampak pada keterbatasan gerakannya. Perasaan ini pulalah yang akan membuat anak tunanetra menjadi frustrasi, menarik diri atau mengasingkan diri dari lingkungan. Bahkan pada penyandang tunanetra total, keterbatasan yang dialami terkadang membuatnya tidak menyadari bahwa ada orang di samping atau disekitar mereka. Penyandang tunanetra cenderung untuk diam dalam sebuah keramaian, dan jarang untuk memulai atau pun masuk pada sebuah perbincangan.

B. Tinjauan tentang Permasalahan pada Masa Remaja

Permasalahan yang ada pada remaja sangatlah beragam. Akan tetapi, secara garis besar permasalahan remaja berawal dari dan dalam bentuk masalah fisiologi, psikologi, dan psikososial. Hal ini diungkapkan oleh Agoes Dariyo (2004: 22) yang mengatakan bahwa seorang remaja sering kali

mengalami kesulitan untuk menghadapi masalah-masalah perubahan fisiologis, psikologis, maupun psikososial dengan baik.

Perubahan fisiologis mencakup perubahan-perubahan yang terjadi pada fisik remaja. Masalah yang sering muncul karena adanya perubahan hormonal, perubahan kematangan seksual, perubahan bentuk tubuh, perubahan pada tingkat kesehatannya (yang mencakup depresi, obesitas, dan kebutuhan nutrisi). Perubahan-perubahan ini akan menjadi sebuah masalah bila remaja belum bisa menyikapinya dengan baik, atau bahkan malah terlalu berlebihan dalam menyikapinya. Sebagai contoh jika seorang remaja perempuan yang mengalami perubahan hormonal atau kematangan yang lebih awal dari pada teman-temannya, yang ditandai dengan tumbuhnya *menarche* (dada mulai membesar), ini akan menjadi sebuah masalah pada remaja tersebut.

Perubahan psikologis biasanya menjadi masalah bila individu tidak dapat mengendalikan diri, dan memberikan reaksi terhadap sebuah permasalahan yang berlebihan. Masalah psikologis dapat berupa stress, depresi, kecemasan dan lain-lain.

Perubahan psikososial mencakup permasalahan yang muncul dari hubungan antara individu dengan orang lain. Perubahan psikososial akan menjadi sumber masalah bila terjadinya kehamilan remaja, konflik remaja dengan keluarga, dinamika remaja dalam kelompok, remaja yang bermasalah, sosialisasi, dan permasalahan-permasalahan yang mencakup kehidupan sosial lainnya.

Ada beberapa masalah/problem yang terjadi pada masa remaja menurut Sofyan S. Willis (2005: 55-81) antara lain adalah 1) problem penyesuaian diri, 2) problem beragama, 3) problem kesehatan, 4) problem ekonomi dan mendapatkan pekerjaan, 5) problem perkawinan dan hidup berumah tangga, 6) problem ingin berperan di masyarakat, 7) problem pendidikan, 8) problem mengisi waktu luang, 9) problem pekerjaan dan pengangguran, 10) problem pengangguran orang muda. Beberapa problem tersebut dapat dikaji sebagai berikut:

- 1) Problem penyesuaian diri, penyesuaian diri merupakan kemampuan seseorang untuk hidup dan bergaul secara wajar terhadap lingkungannya. Permasalahan yang banyak dialami oleh remaja adalah ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri baik terhadap diri sendiri, maupun pada keluarga, sekolah dan masyarakat. Penyesuaian diri terhadap diri sendiri akan dapat dicapai bila keinginan, cita-cita dan mimpi sesuai dengan ukuran usaha yang dilakukan. Banyak remaja yang mengalami problem ini, karena keinginan yang beragam belum sesuai dengan usaha yang dilakukannya. Misalnya ketika remaja ingin mendapatkan nilai yang bagus, tetapi keinginan untuk belajarnya kurang, maka akan menimbulkan sebuah masalah, seperti gelisah, cemas, dan lain-lain. Penyesuaian diri terhadap keluarga, biasanya berhubungan dengan sikap, aturan dan pola asuh orang tua. Aturan yang ketat ditambah dengan pola asuh yang otoriter akan membuat remaja menjadi apatis, mengembangkan rasa takut, menentang, dan dendam terhadap orang

tuanya sendiri. Penyesuaian diri di sekolah, akan sangat beragam, seperti penyesuaian diri terhadap guru, teman sebaya, pelajaran, dan lingkungan fisik di sekolah. Penyesuaian diri di masyarakat juga cukup memberikan dampak pada remaja. Masyarakat sebagai lingkungan yang luas akan memiliki tantangan penyesuaian yang lebih besar. Tuntutan yang ada di masyarakat menjadi beban tersendiri bagi remaja.

- 2) Problem beragama, masalah agama pada remaja sebenarnya terletak pada tiga hal, pertama keyakinan dan kesadaran beragama. Kedua, pelaksanaan ajaran agama secara teratur. Ketiga, perubahan tingkah laku karena agama. Keyakinan dan kesadaran beragama, dapat menjadi masalah dimana ketika seorang remaja, semenjak kecil diajarkan untuk sopan santun, selalu taat beribadah, diajarkan sifat-sifat yang baik. Akan tetapi pada masa remaja kebiasaan-kebiasaan yang telah tertanam menjadi kabur dan menjadi tantangan ketika mulai mengenal dunia dewasa. Dimana peletakkan kejujuran harus mempertimbangkan situasi dan kondisi, dan keadaan lain sebagainya. Penanaman ajaran agama sedari kecil akan memudahkan pengajaran agama pada saat remaja. Perubahan tingkah laku karena ajaran agama, hal ini tentunya telah pasti bila sedari kecil remaja memang sudah disokong oleh pengajaran agama yang tepat.
- 3) Problem kesehatan, ialah masalah-masalah yang dihadapi sehubungan dengan kesehatan jasmani dan rohani. Sehubungan dengan hal itu, masalah kesehatan menjadi pusat pemikiran dikalangan remaja.

Kesehatan kulit, bagi remaja wanita adalah hal yang mutlak. Tumbuhnya jerawat menjadi momok yang sangat menakutkan baginya. Karena hal itu, ada usaha-usaha yang lebih untuk menghindarinya, sehingga perubahan ini menjadi masalah bagi mereka. Kesehatan psikologis, yang berhubungan dengan tekanan yang datang, akan berimbas pada pengonsumsian alkohol, juga menjadi sebuah permasalahan. Ditambah lagi remaja yang kurang sehat jasmani akan merasa rendah diri. Menghadapi hal ini perlu adanya bimbingan agar hal tersebut tidak berlarut-larut. Sebab akan mengakibatkan gangguan kesehatan mental.

- 4) Problem ekonomi dan mendapatkan pekerjaan sering terjadi karena pada masa remaja keinginan untuk lepas dari orang tua dan mandiri untuk mencapai otonomi ekonomi adalah hal yang wajar. Akan tetapi, tentu hal ini akan memberikan konsekuensi pada bidang prestasi akademik. Sebagaimana diketahui bahwa masa remaja umumnya masih duduk di bangku sekolah.
- 5) Problem perkawinan dan hidup berumah tangga, akan menjadi masalah bila ada anggapan dari remaja bahwa permasalahan pada perkawinan dan rumah tangga ibu dan ayahnya, adalah memojokkan hanya satu sisi figure. Misalnya figure ayah yang selalu salah. Maka ketika sang ibu menjelek-jelekan figure ayah, maka seorang remaja akan kehilangan figure ayah, dan meggeneralisasikan bahwa ayah adalah sosok yang jahat.

- 6) Problem ingin berperan di masyarakat, terkadang berawal dari motif ingin mendapatkan penghargaan. Akan tetapi orang dewasa belum yakin atau bahkan tidak menghiraukan keinginan para remaja untuk membantu. Hal ini juga bisa menjadi sumber dari kenakalan remaja.
- 7) Problem pendidikan, problem ini berhubungan dengan kebutuhan akan ilmu pengetahuan yang diperlukan remaja dalam rangka mencapai kepuasan keingintahuan hal – hal yang belum terungkap secara ilmiah. Kebutuhan ini juga berguna bagi tercapainya masa depan yang gemilang dan ada kaitannya dengan status ekonomi di masa depan.
- 8) Problem mengisi waktu luang, bagi remaja terkadang mengisi waktu luang menjadi sangat sulit, karena remaja sangat jarang dan sangat minim untuk mendapatkan apa saja hal yang dapat mereka kerjakan. Terkadang remaja bermalas-malasan karena tidak tahu kegiatan apa yang harus dikerjakan dalam waktu luang.
- 9) Problem pekerjaan dan pengangguran, akan menjadi masalah bagi remaja akhir. Tuntutan sosial dan kebutuhan membuat mereka harus mencari pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan. Akan tetapi minimnya lapangan pekerjaan akan menjadi sebuah problem. Terlebih lagi bila remaja akhir tidak mendapatkan pekerjaan dan menjadi pengangguran, maka akan menjadi permasalahan tersendiri baginya.
- 10) Dampak pengangguran orang muda akan menjadi permasalahan yang sangat krusial, karena pengangguran akan membuat remaja akhir melakukan tindak perilaku kriminal.

11) Kebebasan seks, adalah momok yang cukup menakutkan. Kontrol sosial yang kurang menjadikan budaya barat merasuk ke dalam rasional para remaja. Jika hal tersebut telah menjadi sebuah pemikiran bahwa perilaku tersebut adalah sebuah tren baru, maka tentu hal ini adalah permasalahan baru di kalangan remaja.

Beberapa pendapat mengatakan bahwa permasalahan remaja dapat muncul dari ketidakmampuan untuk menyelesaikan tugas perkembangan pada masa remaja awal. Menurut Hurlock (Rita Eka, dkk, 2008: 150), bahwa perkembangan fisik yang cepat dan ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dengan baik akan menimbulkan bahaya psikologis, yakni berkisar kegagalan menjalankan peralihan psikologis ke arah kematangan yang merupakan tugas perkembangan masa remaja yang penting. Untuk tugas perkembangan pada masa remaja dijelaskan oleh Havighurst (Rita Eka. dkk, 2008: 126), bahwa tugas perkembangan masa remaja antara lain adalah:

1. Mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita.
2. Mencapai peran sosial pria dan wanita
3. Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif
4. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggungjawab
5. Mempersiapkan karier ekonomi
6. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga
7. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi.

Melihat pada tugas perkembangan yang diungkapkan oleh Havighurst dan menilik kembali pada beberapa problem/permasalahan pada masa remaja, tentunya tidak semua problem yang diungkapkan oleh Sofyan S. Willis sesuai bila dilihat pada remaja yang berada pada tingkat SMP. Sehingga dari penjelasan

diatas, maka beberapa problem yang dihadapi oleh remaja awal antara lain problem penyesuaian diri, problem kesehatan, problem ingin berperan di masyarakat, problem pendidikan, dan problem mengisi waktu luang.

C. Tinjauan Tentang Strategi *Coping*

1. Pengertian Strategi *Coping*

Setiap individu pasti memiliki permasalahan serta cara mengatasinya, yang berbeda antara satu orang dan yang lainnya. Begitu pula pada remaja tunanetra. Sebagai contoh pada situasi tertentu, seorang yang selalu mengganggu, menyindir, dan melukai perasaan remaja tunanetra, akan membuat remaja tunanetra memilih menghindar, atau bahkan berperilaku agresif secara verbal. Kondisi ini disebut sebagai strategi *coping*.

Strategi Coping adalah pemikiran atau perilaku adaptif dalam mengurangi atau meringankan stress yang bersumber dari kondisi yang menyakitkan, berbahaya, atau menantang (Papalia, Old, & Feldman, 2008: 904). Pearlin dan Schooler (Shofiyanti Nur Zuama, 2010: 45), menyatakan bahwa *coping* merupakan kecenderungan tingkah laku individu untuk melindungi diri dari tekanan-tekanan psikologis yang ditimbulkan oleh problematika pengalaman sosial. Kedua ahli tersebut menyatakan bahwa strategi *coping* berfokus pada perilaku yang dimunculkan oleh seorang individu dalam menghadapi masalahnya. Selain itu *coping* juga kerap disamaartikan dengan *adjustment* (penyesuaian diri), dan juga sering dimaknai sebagai suatu cara untuk memecahkan masalah (Siswanto, dalam Riezki Ruliansyah, 2015: 12).

Ahli lain, yaitu Lazarus (Frydenberg, 2002: 28-29; Lazarus & Folkman, 1984: 141) berpendapat bahwa *coping* adalah kemampuan kognitif dan upaya untuk mengelola permintaan internal dan eksternal yang spesifik (termasuk konflik antar sesama) yang dinilai sebagai sesuatu hal yang berat atau melebihi kemampuan seseorang. Mereka berpendapat bahwa strategi *coping* merupakan suatu upaya kognitif untuk mengelola stimulus eksternal tertentu yang membebani kemampuan setiap individu. Lebih lanjut dalam Frydenberg menjelaskan bahwa dari pengertian yang diungkapkan oleh Lazarus tersebut, ada tiga point yang menjadi kunci dari pengertian *coping*, bahwa 1) konteks *coping* adalah bukan terikat dari karakteristik kepribadian seseorang yang stabil. 2) strategi *coping* ditentukan oleh usaha, apa saja yang dilakukan oleh seorang individu yang bukan bentuk interaksi mereka dengan lingkungan yang terarah. Oleh karena itu, *coping* tersebut bukan untuk mencapai “berhasil menyelesaikan” melainkan sebuah upaya dalam menghadapi sebuah masalah. Intinya adalah sebuah upaya bukan efektifitas hasilnya. Upaya tersebut dapat berupa tindakan perilaku atau pemikiran (kognisi). 3) *Coping* dipandang sebagai proses yang berubah dari waktu ke waktu selama pertemuan tertentu. Ada penilaian dari situasi sebelum memulai aksi *coping*, dan konsekuensi dari upaya *coping* dalam mengatur panggung untuk mendapatkan penilaian kembali dari situasi tersebut dan menentukan respon terhadap sumber *coping*.

Weiten & Lloyd (Farid Mashudi, 2013: 221) juga mengemukakan bahwa *coping* merupakan upaya atau usaha untuk mengelola, mengatasi dan mengurangi ancaman karena stres yang dialami. Proses yang digunakan oleh seseorang yang menangani tuntutan yang menimbulkan stress dinamakan *coping* (Rita L Akinson dkk. 2004: 378). Kedua ahli ini mendefinisikan *coping* sebagai suatu usaha yang ditimbulkan melalui perilaku guna menangani suatu masalah. Penanganan masalah dapat bertujuan untuk mengurangi dampak permasalahan pada sisi psikologi individu. Mengatasi dampak permasalahan yang akan muncul, dan mengelola emosi pada setiap individu.

Ahli lain, Aldwin (Emita Distiana, 2014: 29) berpendapat bahwa *coping* merupakan sebuah strategi untuk menangani permasalahan-permasalahan aktual dan emosi negatif yang individu alami. Lebih jauh Aldwin juga menjelaskan bahwa ketika individu berusaha untuk menangani permasalahannya secara aktif, respon dan strategi emosional mungkin tidak sepenuhnya sadar. Lingkungan sosial dan kultur lingkungan dapat mempengaruhi munculnya stress dan penggunaan strategi.

Berdasarkan beberapa pengertian yang telah dikemukakan oleh para ahli, dapat ditegaskan bahwa *coping* merupakan suatu bentuk upaya maupun usaha yang dilakukan oleh individu dalam bentuk tingkah laku maupun pemikiran kognitif, untuk mengelola dan menghadapi keadaan ketika menghadapi situasi yang penuh tekanan dan ancaman.

2. Jenis dan Bentuk Strategi *Coping*

Secara umum penanganan stress atau *coping* menurut Richard Lazarus (John W. Santrock, 2003: 566) terdiri dari dua bentuk, yakni: a) *coping* yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*), strategi ini adalah salah satu bentuk strategi kognitif. Individu yang menggunakan strategi ini akan mencari sumber solusi dengan berpikir secara logis dan dapat memecahkan masalahnya secara positif. dan b) *coping* yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*) adalah strategi penanganan stress dimana individu memberikan respon terhadap situasi stress dengan cara emosional.

Lebih lanjut, dapat dikaji sebagai berikut:

a. *Coping yang Berfokus pada Masalah (Problem-Focused Coping)*

Strategi ini adalah salah satu bentuk strategi kognitif. Individu yang menggunakan strategi ini akan mencari sumber solusi dengan berpikir secara logis dan dapat memecahkan masalahnya secara positif. Sebagai contoh, seorang remaja akan mencari solusi dengan meminta bantuan dari guru BK di sekolah, saran pada teman, pusat layanan rehabilitasi, psikolog, dokter dan lain sebagainya. Rita L Atkinson, dkk (2004: 378) mengungkapkan bahwa mengubah tingkat aspirasi, menemukan sumber pemuasan alternatif, dan mempelajari kecakapan baru adalah contoh dari strategi ini.

Pada Referensi lain, Aldwin dan Revenson (Emma Indirawati, 2006: 72) membagi *Approach-coping* menjadi tiga bagian, yaitu 1) *Cautiousness* (kehati-hatian), 2) *Instrumental Action* (tindakan instrumental), dan 3) *Negotiation* (negosiasi). Lebih lanjut dapat dikaji sebagai berikut:

- 1) *Cautiousness* (kehati-hatian) yaitu individu berpikir dan mempertimbangkan beberapa alternatif pemecahan masalah yang

tersedia, meminta pendapat orang lain, berhati-hati dalam memutuskan masalah serta mengevaluasi strategi yang pernah dilakukan sebelumnya. Individu juga mempertimbangkan pada setiap aspek keputusan tindakan yang digunakan. Biasanya individu selalu berpikir terlebih dahulu dalam mengambil sebuah tindakan. Terkadang individu bisa saja membutuhkan waktu yang lebih lama dalam menyelesaikan sebuah masalah, agar tindakan yang diambil tidak gegabah dan dapat selesai dengan baik.

2) *Instrumental Action* (tindakan instrumental) adalah tindakan individu yang diarahkan pada penyelesaian masalah secara langsung, serta menyusun langkah yang akan dilakukannya. Tindakan tersebut biasanya dapat berupa tindakan yang didasarkan pada pertimbangan yang matang atas dua pilihan yang berat, tujuannya adalah ketercapaian penyelesaian masalah. Sebagai contoh, seorang individu lebih memilih laptop untuk menunjang menyelesaikan tugas kuliah dari pada harus membeli *handphone* model terbaru.

3) *Negotiation* (negosiasi) merupakan beberapa usaha oleh seseorang yang ditujukan kepada orang lain yang terlibat atau merupakan penyebab masalahnya untuk ikut menyelesaikan masalah. Tujuannya agar permasalahan dapat selesai dan ditemukan titik terang.

Selanjutnya Indirawati (2006: 72) menjelaskan bahwa ketiga bentuk pendekatan tersebut, merupakan bentuk strategi *coping* yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*).

Aspek–aspek strategi *coping* berfokus masalah, menurut Carver, dkk (1989: 268-269) dapat terbagi menjadi 1) *Active coping*, 2) *Planning*, 3) *Suppression of competing actives*, 4) *Restraint coping*, 5) *Seeking social support for instrumental reason*. Lebih lanjut akan dijabarkan sebagai berikut:

- 1) *Active coping* (*coping* aktif), adalah proses mengambil langkah–langkah aktif untuk mencoba untuk menghapus atau menghindari stressor atau untuk memperbaiki dampaknya. *Coping* aktif termasuk memulai aksi langsung, meningkatkan upaya seseorang, dan mencoba untuk mengeksekusi upaya mengatasi dalam mode bertahap.
- 2) *Planning* (perencanaan), melibatkan strategi tindakan, berpikir tentang apa langkah yang harus diambil dan cara terbaik untuk menangani masalah tersebut. Perencanaan tersebut dapat berupa berpikir mengenai langkah pertama yang harus dilakukan, dan menyusun strategi dalam menyelesaikan suatu masalah.
- 3) *Suppression of competing actives* (penekanan kegiatan yang bersaing), berarti menempatkan kegiatan lain, mencoba untuk menghindari dan menjadi pengganggu oleh kegiatan tersebut, bahkan membiarkan hal lainnya menggeser (jika perlu) kegiatan

yang dapat memunculkan stress, untuk menangani penyebab stress. Dengan kata lain, seseorang yang sedang memiliki masalah, akan mencari sebuah kegiatan pelampiasan, agar masalah yang dihadapi dapat hilang sejenak atau bahkan hingga membuat lupa bahwa sedang ada masalah. Kegiatan tersebut dapat berupa *refreshing*, olahraga, bernyanyi, dan kegiatan yang menyenangkan lainnya.

- 4) *Restraint coping (coping menahan diri)*, berarti menunggu sampai ada kesempatan yang tepat untuk bertindak, menahan diri, dan tidak bertindak sebelum waktunya. Akan tetapi penanggulangan stress dapat pula menggunakan strategi pasif, artinya tidak bertindak. Strategi ini bukan berarti melupakan masalah akan tetapi pengambilan keputusan untuk menyelaikan masalah tersebut menunggu waktu yang tepat, baik menunggu mental, dan strategi yang akan digunakan.
- 5) *Seeking social support for instrumental reason* (mencari dukungan sosial untuk alasan instrumental), dalam hal ini, orang dapat mencari dukungan sosial untuk salah satu dari dua alasan, yang berbeda. Mencari dukungan sosial untuk alasan instrumental dilakukan dengan mencari nasihat, bantuan, atau informasi. Mencari dukungan sosial untuk alasan emosional mendapatkan dukungan moral, simpati, atau pemahaman. Ini adalah aspek *emosi-focused coping*.

Kedua pendapat ahli diatas, diketahui bahwa *coping* berfokus masalah (*problem-focused coping*) dapat dikelompokkan menjadi *Cautiousness* (kehati-hatian), *Instrumental Action* (tindakan instrumental), dan *Negotiation* (Negosiasi). Hal ini dikarenakan bila dilihat, pendapat Carver yang membagi *coping* berbasis masalah, seperti *Active coping* (*coping* aktif), *Planning* (perencanaan), *Suppression of competing actives* (penekanan kegiatan yang bersaing), memiliki pengertian yang mencakup pada *Instrumental Action* (tindakan instrumental) pada pendapat Aldwin dan Revenson. *Restraint coping* (*coping* menahan diri), memiliki pengertian yang hampir mirip dengan prinsip kehati-hatian (*Cautiousness*), pada Aldwin dan Revenson. Kemudian untuk *Seeking social support for instrumental reason* (mencari dukungan sosial untuk alasan instrumental), juga termasuk pada *Negotiation* (Negosiasi) pada pembagian Aldwin dan Revenson.

b. Coping yang Berfokus pada Emosi (*Emotion-Focused Coping*)

Emotion-focused coping adalah strategi penanganan stress dimana individu memberikan respon terhadap situasi stress dengan cara emosional. Individu yang menggunakan *emotion-focused coping* lebih menekankan pada usaha-usaha untuk menurunkan atau mengurangi emosi negatif yang dirasakan ketika menghadapi masalah. Seperti melakukan pelarian diri, menghindari masalah atau penyalahan diri yaitu dengan menyalahkan diri sendiri dan menyesali yang telah

terjadi, meminimalisasi dengan menolak atau seakan-akan tidak ada masalah dan pencarian makna yaitu dengan mencari arti dari kegagalan yang dialaminya.

Aldwin dan Revenson (Emma Indirawati, 2006: 73) juga menambahkan bahwa *emotion-focused coping* terbagi menjadi 1) *Escapism* (melarikan diri dari masalah), 2) *Minimization* (menganggap masalah seringan mungkin), 3) *Self Blame* (menyalahkan diri sendiri), 4) *Seeking Meaning* (mencari hikmah yang tersirat). Lebih lanjut dijabarkan sebagai berikut:

- 1) *Escapism* (melarikan diri dari masalah) ialah perilaku menghindari masalah dengan cara membayangkan seandainya berada dalam suatu situasi lain yang lebih menyenangkan. Menghindari masalah dilakukan dengan makan ataupun tidur, bisa juga dengan merokok ataupun menenggak minuman keras. Tindakan melarikan diri biasanya dilakukan dalam bentuk mencari kesenangan yang dapat menghilangkan permasalahan secara cepat.
- 2) *Minimization* (menganggap masalah seringan mungkin) ialah tindakan menghindari masalah dengan menganggap seakan-akan masalah yang tengah dihadapi itu jauh lebih ringan dari pada yang sebenarnya. Biasanya seseorang yang melakukan perilaku ini akan memiliki pemikiran dan pandangan yang positif pada masalahnya.

- 3) *Self Blame* (menyalahkan diri sendiri) merupakan cara seseorang saat menghadapi masalah dengan menyalahkan serta menghukum diri secara berlebihan sambil menyesali tentang apa yang telah terjadi. Seseorang yang melakukan *self blame*, akan lebih bisa tenang bila selalu merasa bahwa segala sesuatu yang terjadi adalah akibat dari perbuatannya. Cenderung memiliki sifat yang pesimis terhadap sesuatu. Pandangan ini dianggap sebagai suatu sikap antisipasi bila tujuan atau target tidak tercapai, sehingga tidak begitu frustrasi bila gagal.
- 4) *Seeking Meaning* (mencari hikmah yang tersirat) adalah suatu proses di mana individu mencari arti kegagalan yang dialami bagi dirinya sendiri dan mencoba mencari segi-segi yang menurutnya penting dalam hidupnya. Dalam hal ini individu mencoba mencari hikmah atau pelajaran yang bisa dipetik dari masalah yang telah dan sedang dihadapinya. Ini adalah tindakan untuk melihat sisi positif dari masalah yang dihadapi. Terkadang bila semua strategi sudah dilakukan, dan seorang individu sudah pasrah akan nasibnya, sehingga menyerahkan semuanya pada Tuhan Yang Maha Esa.

3. Macam-Macam Strategi *Coping*

Farid Mashudi (2013: 228) menyebutkan terdapat dua macam *coping* yaitu *coping* positif dan *coping* negatif. Berikut ini penjabarannya:

a. *Coping* Negatif

Menurut Weittnen Lloyd (Farid Mashudi, 2013: 228) *coping* negatif meliputi beberapa hal, diantaranya adalah : 1) *giving up* (*withdraw*), 2) agresif, 3) memanjakan diri sendiri (*indulging yourself*), 4) mencela diri sendiri (*blaming yourself*), 5) mekanisme pertahanan diri (*defense mechanism*)

Beberapa bentuk *coping* negatif tersebut akan dikaji sebagai berikut:

- 1) *Giving up* (*withdraw*), adalah suatu bentuk melarikan diri dari kenyataan atau situasi stress. Biasanya sikap tersebut dapat berupa: pertama sikap apatis terhadap kondisi disekitarnya. Kedua, kehilangan semangat yang ditandai dengan sikap acuh tak acuh (*cuek*) dan malas untuk bergerak dan melakukan pekerjaan serta kegiatan kesehariannya. Ketiga, perasaan tak berdaya, karena sudah kecewa dengan situasi dan usaha yang tidak membuahkan hasil yang tidak sesuai dengan harapan.
- 2) Agresif yaitu berbagai perilaku yang ditunjukkan untuk menyakiti orang lain, baik secara verbal maupun non verbal. Contoh bentuk verbal biasanya yang paling sering adalah memaki-maki orang lain, menggunjing orang yang tidak disenangi, dan membuat isu yang tidak benar. Untuk bentuk non verbal, dapat berupa menampar, maludah, mencakar, menendang, memukul, menonjok, dan bentuk kekerasan fisik lainnya yang dikenakan pada orang lain.

- 3) Memanjakan diri sendiri (*indulging yourself*) adalah bentuk strategi *coping* dengan mencari pelampiasan terhadap kesenangan yang berlebihan sehingga dapat melupakan permasalahan dan stress yang ada. Singkatnya berperilaku konsumerisme yang berlebihan, seperti memakan makanan yang enak, merokok, menenggak minuman keras, dan menghabiskan uang untuk berbelanja.
- 4) Mencela diri sendiri (*blaming yourself*), adalah bentuk *coping* berupa mencela atau menilai diri sendiri sebagai respon terhadap frustrasi atau kegagalan dalam memperoleh sesuatu yang diinginkan secara negatif. Orang yang selalu melakukan ini biasanya selalu merasa bersalah ketika menghadapi masalah yang dihadapi. Hal ini untuk mengontrol kesenangan yang didapat. Biasanya orang yang seperti ini selalu membatasi kesenangan yang didapat, dan beranggapan jika terlalu senang, maka hal buruk akan terjadi.
- 5) Mekanisme pertahanan diri (*defense mechanism*), adalah suatu bentuk penolakan terhadap kenyataan dengan berbagai cara melindungi diri dari sesuatu kenyataan yang tidak menyenangkan, berfantasi, *rasionalisasi*, dan *overcompensasi*.

Dalam literatur lain, bentuk yang paling banyak dari *coping* negatif adalah mekanisme pertahanan diri (*defense mechanism*) seperti yang telah diungkapkan oleh Freud (Rita L. Atkinson, dkk, 2004: 383). Freud mengungkapkan ada sekitar tujuh bentuk *defense mechanism*, antar lain i) Represi (Penekanan), ii) Rasionalisasi, iii) Pembentukan

Reaksi, iv) Proyeksi, v) Intelektualisasi, vi) Penyangkalan dan vii) Pengalihan. Lebih lanjut akan dikaji sebagai berikut:

- i. Represi (penekanan) adalah berkenaan dengan dorongan hati yang tidak pantas dengan mendesaknya ke dalam pikiran tidak sadar. Dorongan ini terus menyebabkan konflik dan menggunakan pengaruh yang kuat terhadap perilaku (Rita Eka Izzaty, 2008: 21). Misalnya ketika seseorang yang pernah mengalami kekerasan rumah tangga, individu yang bersangkutan cenderung untuk melupakannya. Tetapi kenyataannya semakin mereka melupakannya, maka bayangan tersebut akan semakin kuat muncul dalam berbagai bentuk, salah satunya melalui mimpi.
- ii. Rasionalisasi, adalah motif yang dapat diterima secara logika atau sosial yang dilakukan secara sedemikian rupa sehingga nampaknya bertindak secara rasional (Rita L. Atkinson, dkk, 2004: 386). Sebagai contoh, dalam dunia pendidikan sering ditemui siswa yang pandai dan siswa yang belum pandai. Sering kali siswa yang belum pandai mengungkapkan bahwa “tugas yang diberikan itu, tidak ada maknanya bagi kehidupan kita nantiya. Jadi saya lebih memilih untuk tidak mengerjakannya”. Padahal pada kenyataannya siswa tersebut belum mengerjakan atau bahkan tidak bisa mengerjakannya. Dari contoh tersebut dapat dilihat bahwa ada usaha untuk memutar balikan kenyataan yang ada.

- iii. Pembentukan Reaksi, sebagian individu dapat mengungkapkan suatu motif bagi dirinya sendiri dengan memberikan ekspresi kuat pada motif yang berlawanan (Rita L. Atkinson, dkk, 2004: 387). Contohnya, ketika seseorang yang menyukai lawan jenisnya. Karena malu, maka seseorang tersebut memperlihatkan seolah-olah ia tidak menyukainya.
- iv. Proyeksi adalah melindungi diri dengan menampakkan sifat itu secara berlebihan pada diri orang lain. Misalnya, ketika seseorang belum berhasil memenangkan kejuaraan lomba tenis meja. Lalu orang tersebut mengumbar bahwa kekalahannya tersebut dikarenakan raket yang digunakan tidak bagus, sudah rusak, dan tidak memenuhi standar lagi. Dengan kata lain, proyeksi adalah bentuk pengkambinghitaman atau menyalahkan objek, atau orang lain atas kesalahannya sendiri. Dalam Rita L. Atkinson, dan kawan-kawan, (2004: 388) menyatakan bahwa ini merupakan bentuk rasionalisasi.
- v. Intelektualisasi, adalah upaya melepaskan diri dari situasi stress dengan menghadapinya dengan menggunakan istilah-istilah yang abstrak dan intelektual. Misalnya ketika seseorang sedang terkena musibah orang terdekatnya mengalami kecelakaan, maka ada usaha untuk menenangkan pikirannya bahwa musibah tersebut adalah ujian untuknya yang berasal dari tuhan.

- vi. Penyangkalan, adalah bentuk mekanisme dengan mengatakan bahwa menolak realitas eksternal yang tidak menyenangkan untuk dihadapi. Misalnya orang tua yang mengetahui bahwa anaknya telah difonis oleh dokter telah terkena *cancer*, akan tetapi orang tua tersebut tetap menolak kenyataan tersebut dan tidak mau bila anaknya dibilang sebagai anak yang sakit.
- vii. Pengalihan, adalah usaha mengubah emosi yang kuat dari sumber frustrasi dan melepaskannya kepada objek atau orang lain (Rita Eka Izzaty, 2008: 21). Dalam sebuah kasus, pengalihan (*displacement*) diberikan jika suatu sumber kemarahan tidak dapat diekspresikan kepada sumber frustrasi, maka akan diarahkan ke objek yang kurang mengancam. Sebagai contoh, seorang anak kecil yang dimarah oleh orang tuanya. Anak tersebut pasti memiliki rasa kesal, dan ingin pula membalas marah kepada orang tuanya. Akan tetapi karena ketakutannya, maka ia memarahi adiknya yang lebih sedikit resiko ancaman yang balik kepadanya.

Berdasarkan penjabaran tersebut bila dilihat bahwa pendapat Farid ada kesamaan dengan pendapat Aldwin dan Revenson pada jenis-jenis *coping* berbasis emosi. Aldwin dan Revenson menyebutkan ada empat bentuk, diantaranya, *Escapism* (melarikan diri dari masalah), *Minimization* (menganggap masalah seringan mungkin), *Self Blame* (menyalahkan diri sendiri), dan *Seeking Meaning* (mencari hikmah

yang tersirat), yang sebenarnya lebih rinci telah dijelaskan dan dijabarkan oleh Farid pada strategi *coping* negatif. Penjelasan tersebut mengartikan bawa strategi *coping* berbasis emosi tergolong dalam strategi *coping* negatif pada pendapat Farid Mashudi.

b. Coping Positif

Coping positif dianggap sebagai *coping* yang konstruktif, diartikan sebagai upaya-upaya untuk menghadapi situasi stress secara sehat. Salah satu bentuknya adalah Humor. Martin dan Lefcourt (Farid Mashudi, 2013: 229) menemukan bahwa humor berfungsi mengurangi dampak buruk stress terhadap suasana hati atau perasaan seseorang. Seperti yang diungkapkan oleh Maser (Didiek Rahmanadji, 2007: 215-216), bahwa teori humor dibedakan menjadi tiga kelompok, pertama teori superioritas dan meremehkan adalah jika yang menertawakan berada pada posisi super; sedangkan objek yang ditertawakan berada pada posisi degradasi (diremehkan atau dihina). Kedua teori mengenai ketidak-seimbangan, putus harapan, dan bisosiasi. Ketiga, teori mengenai pembebasan ketegangan atau pembebasan dari tekanan. Selain itu, pendapat lain juga Fuad Hasan (Didiek Rahmanadji, 2007: 215-216), membagi humor dalam dua kelompok besar, yaitu: (1) humor pada dasarnya berupa tindakan agresif yang dimaksudkan untuk melakukan degradasi terhadap seseorang; (2) humor adalah tindakan untuk melampiaskan perasaan tertekan melalui cara yang ringan dan dapat dimengerti, dengan akibat kendornya ketegangan jiwa.

Pendapat Martin-Lefcourt, Maser, dan Fuad Hasan diatas, dapat diketahui bahwa humor memang dapat dikategorikan sebagai sebagai salah satu strategi *coping*, karena humor dapat meringankan dampak buruk stress, bahkan teori humor juga menyebutkan bahwa humor sebagai media untuk pembebasan ketegangan, dan pelampiasan perasaan tertekan. Di sisi lain humor adalah sebuah tindakan agresif yang dimaksudkan dikenakan pada orang lain, untuk membuat orang lain terhibur dan melampiaskan ketegangan diri sendiri.

Menurut Widjaja (Didiek Rahmanadji, 2007: 218) stimulus humor adalah kelucuan yang mengharapakan senyum atau tawa sebagai efek dari penerima humor. Jadi secara sederhana humor adalah suatu tingkah laku dan ungkapan yang dapat menjadi satu respon untuk menimbulkan suatu reaksi senyum atau tawa dan hal ini akan dapat mengurangi ketegangan.

Coping positif memiliki beberapa ciri, diantaranya: a) menghadapi masalah secara langsung, mengevaluasi alternatif secara rasional dalam upaya memecahkan masalah tersebut. b) menilai atau mempersepsi situasi stress didasarkan pada pertimbangan yang rasional. c) mengendalikan diri (*self control*) dalam mengatasi masalah yang dihadapi.

Berdasarkan penjabaran di atas, dapat diketahui bahwa dari pernyataan Aldwin dan Revenson mengenai beberapa bentuk *coping* berfokus masalah memiliki kesamaan sifat pada bentuk *coping* positif

dari pernyataan Weittnen Lloyd, yang bentuk salah satunya adalah humor. Selanjutnya, *coping* yang berfokus pada emosi dari pernyataan Aldwin dan Revenson juga sudah termasuk ke dalam *coping* negatif dari pernyataan Weittnen Lloyd.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Strategi *Coping*

Ada beberapa pendapat mengenai faktor yang dapat mempengaruhi strategi *coping* seorang individu, menurut Aldwin (Emita Destiana, 2014: 33), faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan strategi *coping* dapat dari lingkungan sosial dan kultur lingkungan. Literatur lain menyatakan cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu yang meliputi: Kesehatan Fisik dan energi, keyakinan yang positif, kecakapan menyelesaikan masalah, keterampilan/kecakapan sosial, dukungan sosial, dan sumber-sumber materi (Radley dalam Ruryarnesti, 2014: 6; dan Lazzarus & Folkman dalam Sari Wahyuningsih, 2012: 28). Lebih lanjut, akan dikaji sebagai berikut:

a. Kesehatan Fisik dan Energi

Kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stress, individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar. Dengan kata lain individu akan lebih mudah untuk mengatasi sebuah permasalahan bila dalam kondisi baik dan sehat. Adanya hubungan biologis di otak, dimana otak membutuhkan energi

untuk dapat berpikir, maka akan otomatis menguras tenaga yang telah tersimpan di dalam tubuh.

b. Keyakinan atau Pandangan Positif

Pandangan yang positif terhadap diri sendiri merupakan sumber daya psikologis yang sangat penting untuk menanggulangi masalah. Pandangan yang positif terhadap diri sendiri akan memberikan ketenangan dalam menghadapi sebuah masalah. Tidak terburu-buru, dan tergesah-gesah dalam mengambil keputusan. Hal ini juga akan membantu meningkatkan tingkat kepercayaan diri.

c. Keterampilan/kecakapan Sosial

Kecakapan sosial adalah sumber *coping* yang penting karena berperan sebagai fungsi sosial dalam beradaptasi. Kecakapan sosial memfasilitasi pemecahan masalah dalam hubungannya dengan orang lain. Hal ini memungkinkan individu untuk dapat berkomunikasi dengan orang lain dalam hal meminta bantuan, pendapat, berembung guna mencari solusi, dan bahkan menjadi sumber solusi bagi orang lain. Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertindak laku dengan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat.

d. Dukungan Sosial

Dukungan sosial meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara teman dan lingkungan masyarakat sekitarnya.

e. Materi

Dukungan ini meliputi sumber daya berupa uang, barang atau layanan yang biasanya dapat dibeli. Materi dapat memungkinkan seorang individu untuk mendapatkan sumber daya pemecahan masalah yang sudah profesional, seperti psikolog dan dokter.

Dalam *Diagrammatic Representative of Coping* oleh Frydenberg (2002: 37) menjelaskan sebuah rumus bahwa strategi *coping* adalah hasil dari *personal characteristics*, *situational*, dan *perception of situation*. Ini berarti bahwa strategi *coping* akan muncul tergantung pada karakteristik perserorangan. Ada yang memiliki karakteristik obsesif, pantang menyerah, tak putus asa, dan selalu berpikir positif. Sebagian lainnya memiliki karakter melankolis, penyayang, penyabar, pendiam, dan sebagainya. Semua karakter itu akan memunculkan strategi *coping* bila bertemu dengan situasi dan ditambah bagaimana seorang individu dalam menanggapi situasi tersebut. Dengan kata lain, ini menunjukkan indikasi bahwa setiap individu akan memiliki strategi *coping* yang berbeda meskipun dihadapkan pada kondisi yang sama.

D. Kerangka Pikir

Remaja buta dan remaja kurang lihat merupakan sebuah kondisi dimana seseorang yang memiliki keterbatasan pada kemampuan visual baik keseluruhan maupun sebagian sehingga menyebabkan tidak dapat melihat dan menerima rangsangan visual secara maksimal yang berada pada usia remaja. Melihat pada fase perkembangannya, tentunya baik remaja buta total maupun

remaja kurang lihat juga memiliki fase yang sama dengan fase remaja normal (Tin Suharmini, 2009: 80). Begitupun potensi permasalahan yang dihadapinya. Ada beberapa permasalahan yang umumnya dihadapi pada masa remaja, diantaranya adalah problem penyesuaian diri, problem beragama, problem kesehatan, problem ekonomi dan mendapatkan pekerjaan, problem perkawinan dan hidup berumah tangga, problem ingin berperan di masyarakat, problem pendidikan, problem mengisi waktu luang, problem pekerjaan dan pengangguran, dan problem pengangguran orang muda.

Kesepuluh permasalahan tersebut, dihadapi oleh remaja yang secara umum, seperti individu yang baru memasuki masa remaja awal hingga individu yang masih remaja namun sudah hampir mendekati masa dewasa. Pada remaja yang masih duduk di bangku SMP, maka umumnya permasalahan remaja sering berkitik pada tiga area permasalahan, yaitu permasalahan yang bersumber dari kegiatan sekolah, interaksi pada teman sebaya, dan lingkungan keluarga.

MTs Yaketunis Yogyakarta merupakan salah satu sekolah yang memiliki siswa tunanetra dengan usia remaja. Lembaga ini juga menyelenggarakan sistem sekolah harian dan sistem asrama bagi para siswanya. Menurut Sari Rudiwati (2002: 174) siswa tunanetra yang mengikuti sistem sekolah khusus harian atau *day school* tersebut setiap hari pulang ke rumah masing-masing. Mardiaty Busono (1980: 104) juga menambahkan bahwa sekolah asrama bertujuan untuk mengawasi anak sebelum dan sesudah pulang sekolah. Hal ini berarti berbagai sumber permasalahan menjadi

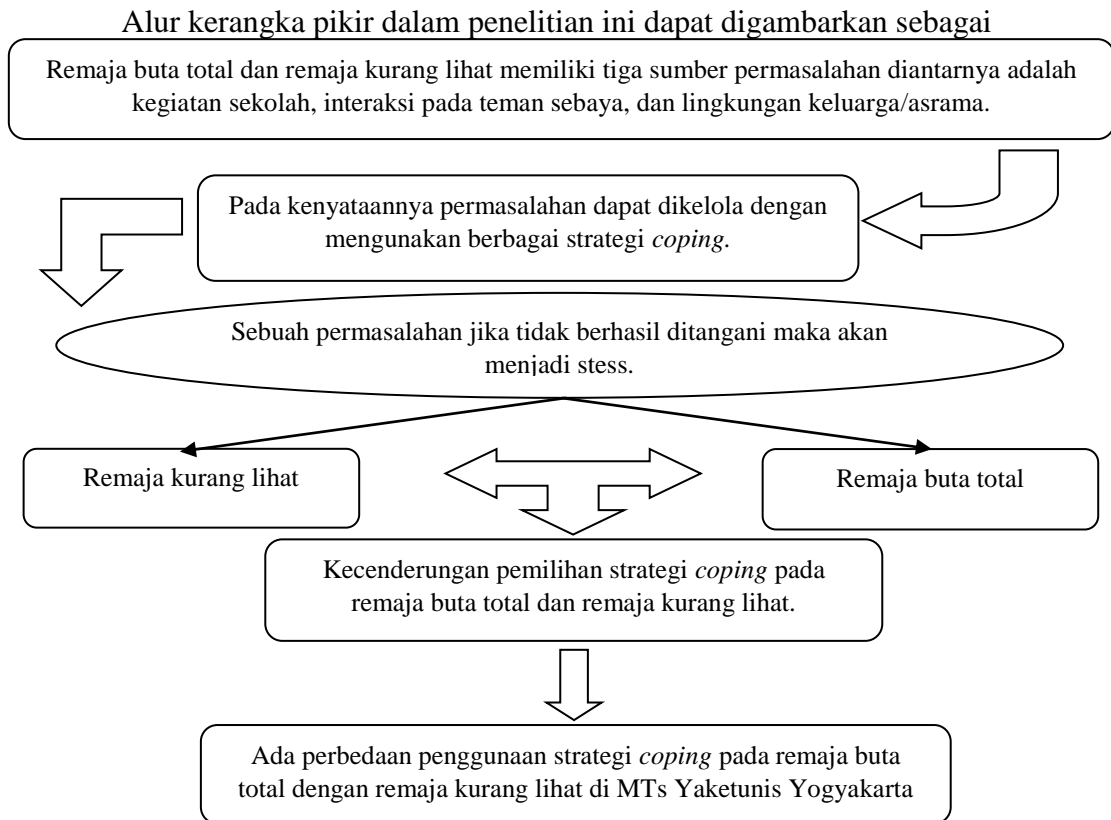
bertambah. Kegiatan sekolah yang mencakup kegiatan tugas-tugas, urusan organisasi, kendala prestasi adalah hal yang cukup memberikan tekanan bagi siswa remaja buta total maupun remaja kurang lihat. Adanya tuntutan dan kegiatan di asrama bagi yang tinggal di asrama cukup dapat memunculkan sebuah masalah. Intensitas pertemuan yang sering bahkan ketika dan setelah pulang sekolah dengan teman sebaya akan memberikan peluang terjadinya perselisihan yang nantinya jika tidak dapat dikendalikan akan menyebabkan sebuah masalah.

Berbagai bentuk tingkah laku pada remaja buta maupun remaja kurang lihat memberikan reaksi atau respon yang berbeda ketika berada pada kondisi atau suasana yang tertekan. Remaja buta cenderung untuk diam bila dalam sebuah kondisi yang kurang nyaman. Pada remaja kurang lihat menunjukkan tingkah laku yang lebih aktif. Kecenderungannya, remaja kurang lihat lebih bisa memulai pembicaraan ketika bertemu dengan orang baru yang dikenalnya. Beberapa peristiwa ini mengindikasikan adanya perbedaan mengenai kemampuan dalam mengelola tingkah laku pada situasi yang kurang nyaman (tertekan/stress).

Ketika permasalahan yang dihadapi tidak berhasil menemukan solusi, maka hal itu dapat menyebabkan stress pada remaja buta total dan remaja kurang lihat. Pengelolaan stress dapat menggunakan berbagai bentuk strategi *coping*. Pada dasarnya setiap individu memiliki perilaku atau strategi *coping*. Strategi *coping* menurut Lazarus (Frydenberg, 2002: 28-29; Lazarus & Folkman, 1984: 141) berpendapat bahwa *coping* adalah kemampuan kognitif

dan upaya untuk mengelola permintaan internal dan eksternal yang spesifik (termasuk konflik antar sesama) yang dinilai sebagai sesuatu hal yang berat atau melebihi kemampuan seseorang. Secara umum strategi *Coping* adalah bentuk strategi yang digunakan oleh setiap individu untuk mengatasi permasalahan, tekanan dan ancaman dalam kehidupannya.

Pada kenyataannya remaja buta dan remaja kurang lihat dapat memilih strategi *coping* dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Oleh karena itu, hal ini menarik peneliti untuk meneliti perbedaan kecenderungan penggunaan strategi *coping* pada remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta.



Gambar 1. Alur Kerangka Pikir Penelitian

E. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kajian teori dan kerangka berpikir yang telah diuraikan di atas, maka hipotesis penelitian yang akan diujikan dalam penelitian ini adalah: “terdapat perbedaan penggunaan strategi *coping* pada remaja buta total dengan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta”.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dan kualitatif, dengan jenis penelitian studi komparasi. Menurut McMiller dan Schumer (2010: 22) desain penelitian komparasi merupakan metode dimana peneliti ingin melihat apakah terdapat perbedaan diantara dua atau lebih grup pada suatu fenomena yang sedang diteliti. Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 27) pendekatan kuantitatif digunakan karena data yang akan diambil dalam penelitian berupa angka atau bilangan mulai dari pengumpulan data, analisis data, serta kesimpulan dan penyajian hasilnya dengan disertai table, grafik, bagan, gambar, atau tampilan lainnya. Penelitian ini meneliti mengenai strategi *coping* yang digunakan oleh siswa remaja tunanetra. Hal ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan penggunaan strategi *coping* pada remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini bertempat di MTs Yaketunis Yogyakarta, Jl. Parangteritis No. 46, Danunegaran, Mantrijeron, Yogyakarta. MTs Yaketunis Yogyakarta menyelenggarakan pendidikan khusus penyandang tunanetra dibawah naungan Yayasan Kesejahteraan Tunanetra Islam. Alasan pemilihan lokasi penelitian karena terdapat beberapa remaja

tunanetra buta total dan remaja tunanetra kurang lihat yang menunjukkan indikasi keberagaman dalam menggunakan strategi *coping*. Tuntutan kegiatan ekstrakurikuler yang padat serta ditambah dengan kegiatan asrama dapat menjadi sumber masalah seperti *stress* dan permasalahan pada remaja tunanetra lainnya.

2. Waktu Penelitian

Pra penelitian dilaksanakan pada Bulan Februari 2016 di MTs Yaketunis Yogyakarta untuk melihat situasi dan penyusunan proposal penelitian. Waktu yang digunakan dalam kurun waktu satu setengah bulan (Maret-April 2016). Waktu yang digunakan dihitung mulai dari mengurus perizinan, koordinasi dengan pihak sekolah, proses pengambilan data berupa penyebaran angket, hingga tahap penyusunan. Pelaksanaan pengambilan data dilaksanakan pada hari Senin 28 Maret, Selasa 29 Maret 2016, Rabu 30 Maret 2016, dan 8 April 2016. Setelah itu data diolah dan dianalisis. Adapun perinciannya terdapat dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Waktu dan Kegiatan Penelitian

Kegiatan	Waktu
Mengurus perizinan penelitian dan koordinasi dengan pihak sekolah	17 Maret 2016
Pengambilan data berupa penyebaran angket pada setiap subjek untuk diisi.	28,29,30 Maret 2016 - 8 April 2016
Analisis dan penyusunan laporan penelitian	9 April – 20 Mei 2016 2016

C. Variabel Penelitian

Berdasarkan pada landasan teori dan penegasan pada hipotesis penelitian di atas, maka variabel yang akan dikaji adalah penggunaan strategi *coping* dalam menghadapi masalah antara remaja buta total dan remaja kurang lihat. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Suharsimi arikunto (2006: 118) yang menyatakan bahwa variabel adalah objek penelitian yang bervariasi. Artinya variabel merupakan aspek apa yang akan diteliti bukan subjek penelitiannya.

D. Populasi Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi penelitian adalah seluruh siswa tunanetra di MTs Yaketunis Yogyakarta yang telah tergolong masa remaja, dengan melihat umur *Cronological Age (CA)*. Jumlah siswa yang berada di MTs Yaketunis Yogyakarta berjumlah sekitar 23 orang siswa. Namun jumlah subjek yang diteliti sebanyak 14 orang siswa remaja tunanetra. Hal ini dikarenakan lima diantaranya berada pada kondisi yang tidak memungkinkan untuk datang ke sekolah (memiliki riwayat sakit kronis), namun masih tetap terdaftar sebagai siswa MTs Yaketunis Yogyakarta. Karena alasan jumlah siswa yang terbatas inilah membuat peneliti memutuskan untuk mengambil seluruh siswa yang bersekolah di MTs Yaketunis Yogyakarta, menjadi subjek penelitian.

Menurut Suharsimi Arikunto (2006: 130) populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Dalam sumber yang sama Suharsimi Arikunto juga

menjelaskan (2006: 131), “Apabila subjeknya kurang dari 100, maka lebih baik diambil semua sekaligus sehingga penelitian yang dilakukan tergolong dalam penelitian poulasi”. Menimbang pada pernyataan tersebut dan karena tidak semua siswa memungkinkan untuk diambil datanya, meskipun terdaftar sebagai siswa di MTs Yaketunis Yogyakarta, maka penelitian ini termasuk dalam penelitian populasi target. Seperti yang dijelaskan oleh Nana Syaodih (2006:250) bahwa populasi target (*target population*) merupakan populasi yang menjadi sasaran keberlakuan kesimpulan penelitan yang dilakukan. Atas dasar inilah peneliti menggunakan seluruh siswa di MTs Yaketunis Yogyakarta sebagai subjek penelitian, namun tetap dalam target populasi. Daftar jumlah siswa MTs Yaketunis Yogyakarta, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Jumlah Siswa MTs Yaketunis Yogyakarta

No	Kelas	Jumlah
1	VII A	5
2	VII B	4
3	VII C	4
4	VIII	4
5	IX	6
Jumlah		23

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik kuesioner (angket). Kuesioner atau angket adalah teknik pengumpulan data dengan memberikan atau menyebar daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan memberikan respon atas daftar pertanyaan tersebut (Juliansyah Noor, 2011: 139). Pengambilan data dilakukan dengan

memberikan angket pada remaja buta total dan remaja kurang lihat untuk diisi.

Angket yang dibuat menggunakan model skala *Likert*, yakni skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi orang atau sekelompok tentang kejadian atau gejala sosial (Riduwan, 2002: 12). Responden akan diminta untuk menjawab beberapa pertanyaan ataupun pernyataan dengan memberikan jawaban atau respon dalam skala ukur yang telah disediakan misalnya, Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Netral (N), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Beberapa opsi jawaban tersebut biasanya disajikan ke dalam bentuk kuantitatif, seperti 5 untuk Sangat Setuju (SS), 4 untuk Setuju (S), 3 untuk Netral (N), 2 untuk Tidak Setuju (TS), dan 1 untuk Sangat Tidak Setuju (STS). Pemberian beberapa opsi jawaban tersebut diserahkan kembali kepada si peneliti. Artinya penggunaan ataupun pemilihan opsi jawaban dan skor dalam bentuk kuantitatif, adalah hak peneliti sesuai dengan kebutuhan penelitian. Dalam penelitian ini, menggunakan empat kategorisasi opsi jawaban. Adapun skor pada masing-masing item, antara lain sebagai berikut:

Tabel 3. Penetapan Skor Tiap Item

Alternative Jawaban	Skor	
	Favorable	Unfavorable
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Penggunaan empat opsi jawaban digunakan untuk meminimalisir tingkat ketidakseriusan responden atas jawaban yang diberikan. Hal ini

dikarenakan kebanyakan responden akan memberikan jawaban netral bila jumlah opsi jawaban yang diberikan berjumlah ganjil. Instrumen angket dengan model angket tertutup, yakni angket yang disediakan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang sesuai dengan karakteristik dirinya dengan cara memberikan tanda silang (x) atau tanda *checkbox* (✓) (Riduwan, 2004: 72).

Pengisian angket dilakukan dengan memberikan kode huruf SS= Sangat Setuju, S = Setuju, TS = Tidak Setuju, dan STS = Sangat Tidak Setuju, pada lembar jawab yang diberikan, sehingga subjek penelitian dapat dengan mudah dan aksesibel untuk mengisi setiap angket yang diberikan. Angket digunakan untuk mengumpulkan data utama mengenai kecenderungan penggunaan strategi *coping* dalam mengelola permasalahan pada remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta. Setiap subjek akan mendapatkan satu eksemplar lembar jawab kuisioner (angket). Kemudian kuesioner diberikan untuk diisi oleh remaja tunanetra.

F. Instrumen Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto (2006: 160), instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya baik dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistem sehingga lebih mudah diolah. Penelitian ini menggunakan instrumen Kuesioner (Angket) untuk mendapatkan data kuantitatif. Kuesioner (angket) diberikan kepada setiap remaja buta total dan remaja kurang lihat

dengan cara dibacakan oleh peneliti secara klasikal. Teknik ini digunakan dengan mempertimbangkan efisiensi waktu, dan mempermudah siswa dalam menjawab soal item angket yang diberikan. Kuesioner dibacakan oleh peneliti secara klasikal, kemudian siswa menjawab dengan menuliskan jawaban menggunakan huruf Braille dan hanya memberikan kode SS, S, TS dan STS pada lembar jawab yang telah dibagikan. Selain itu, saat penyebaran dan pengisian angket guna pengambilan data didampingi oleh peneliti, untuk mengantisipasi pernyataan dalam angket yang belum jelas maksudnya. Pengskoran hasil kuesioner dilakukan dengan menjumlah seluruh hasil skor yang diperoleh pada seluruh item soal angket yang diberikan pada setiap subjek. Adapun kisi-kisi panduan Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini antara lain:

Tabel 4. Kisi-Kisi Pedoman Kuesioner

Variabel	Sub Variabel	Komponen	Deskriptor	Nomor Butir Soal		Σ
				F	UF	
Strategi Coping	Coping Negatif / <i>emotional-focused coping</i>	<i>giving up</i> (withdraw)	Menunjukkan sikap : Apatis Kehilangan semangat (menarik diri) Perasaan tak berdaya	1,2,5, 8, 12,17, 33, 38,81,	4, 6, 10, 16, 41, 47, 48, 49, 75	18
		Agresif	Melakukan perilaku yang ditujukan untuk menyakiti orang lain secara verbal Melakukan perilaku yang ditujukan untuk menyakiti orang lain secara non verbal	23,25,36, 37, 40, ,	20, 24,26, 28, 74	10
		Memanjakan diri sendiri (<i>indulging yourself</i>)	Berperilaku konsumtif, seperti: Memakan makanan yang enak, Merokok, Menenggak minuman keras, Menghabiskan uang untuk berbelanja. Menggunakan obat-obatan	14,31,7, 35,46,42, 73, 29,	11, 32, 34, 39,43,44, 59, 61,	16
		Mencela diri sendiri (<i>blaming yourself</i>)	Mencela atau menilai diri sendiri	9	13	2
		Mekanisme pertahanan diri (<i>defense mechanism</i>),	Represi (Penekanan) Rasionalisasi Pembentukan Reaksi Proyeksi Intelektualisasi Penyangkalan Pengalihan	15,18,30, 53,55,57, 79,	21,51, 52,54,56, 58, 60,	14
	Coping Positif / <i>problem-focused coping</i>	Humor	Ungkapan yang menimbulkan respon tertawa atau senyum Tingkah laku yang menimbulkan respon tertawa atau senyum	62,64	69,	3
		<i>Cautiousness</i> (kehati-hatian)	Berfikir dan mempertimbangkan alternative pemecahan masalah Meminta pendapat orang lain Berhati-hati dan mengevaluasi strategi yang pernah dilakukan	19, 27, 50, 63, 65, 66,67, 71,	70, 77,	10
		<i>Instumenal Action</i> (tindakan instumenal)	Tindakan untuk menyelesaikan masalah secara langsung Menyusun langkah yang akan dilakukan	45, 76,	22, 72	4
		<i>Negotiation</i> (Negosiasi)	Berkomunikasi dengan orang lain yang terlibat dalam sebuah masalah Berkomunikasi dengan orang lain yang terlibat dalam sebuah masalah	78,80	3, 68	4
		Jumlah				

G. Uji Validitas Instrumen

Dalam sebuah penelitian, instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data haruslah tergolong instrumen yang valid. Sugiyono (2012: 173) menjelaskan bahwa valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Artinya instrumen yang dibuat ataupun disusun memuat komponen-komponen ukuran yang sesuai dengan apa yang ingin diukur. Kevalidan instrumen menjadi hal yang wajib, karena bila instrumen penelitian tidak valid maka hasil penelitian juga akan tidak valid. Seperti yang diungkapkan oleh Suharsimi Arikunto (2006: 168) menyatakan bahwa validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan instrumen. Suharsimi Arikunto (2012: 80) juga menyebutkan bahwa terdapat dua macam validitas, yaitu validitas logis yang terdiri dari validitas isi dan validitas konstruk, serta validitas empirik yang terdiri dari validitas konkrue dan validitas prediktif. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan validitas isi. Validitas isi merupakan validitas yang diestimasi lewat pengujian terhadap relevansi isi tes melalui analisis rasional oleh panel yang berkompeten atau *expert judgement* (Saifudin Azwar, 2003: 45). Peneliti menggunakan metode *expert judgement* dimana pengujian validitas dilakukan dengan meminta pertimbangan dan koreksi dari dosen pembimbing.

Uji validitas ini dilakukan sebelum instrumen digunakan dalam penelitian. Validitas instrumen dilakukan dengan melakukan penilaian

secara tertulis dan berdiskusi tentang kesesuaian isi instrumen dengan teori strategi *coping* dan kajian mengenai remaja buta total dan remaja kurang lihat. Sebanyak delapan puluh satu (81) item soal yang divalidasi, didapati tidak ada item soal yang gugur, hanya saja beberapa redaksi tata kalimat diganti agar subjek dapat mengetahui apa maksud dari pernyataan yang tertera di instrument angket. Adapun beberapa item instrumen yang dikoreksi redaksi kalimatnya antara lain adalah item no 2, 3, 5, 6, 7, 8, 12, 14, 15, 16, 18, 19, 22, 23, 28, 29, 30, 37, 39, 44, 45, 72, 74, dan 79. Hasil uji validitas yang telah dilakukan, kemudian diperbaiki hingga instrumen dinyatakan valid dan layak untuk digunakan dalam mengumpulkan data.

H. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu melalui analisis deskriptif kuantitatif, dan menggunakan perhitungan statistik non-parametrik, uji *U Mann-Whitney*. Teknik analisis data ini digunakan dengan alasan karena: 1) subjek penelitian yang sesuai dengan kriteria penelitian terbatas, 2) data-data yang dikumpulkan berupa skor yang kemudian akan diubah menjadi rangking, 3) data-data yang diukur hanya klasifikasi sementara yang diukur dalam skala nominal. Adapun pengujian hipotesis menggunakan uji *U Mann Whitney*, karena tes tersebut dianggap sesuai oleh peneliti bila digunakan dalam penelitian yang memiliki subjek yang terbatas, dan sesuai dengan jenis penelitian yang digunakan. Siegel (1994: 145) menjelaskan bahwa tes *U Mann-Whitney* termasuk dalam tes-tes yang paling

kuat diantara tes-tes nonparametrik dan dapat dipakai untuk menguji dua kelompok independen yang telah ditarik dari populasi yang sama.

Data kuantitatif berupa skor pada setiap item soal kuesioner dijumlahkan untuk menguji hipotesis penelitian, sehingga dari hasil analisis data diketahui ada atau tidak perbedaan penggunaan strategi *coping* antara remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta. Data yang diperoleh dari hasil kuantitatif dianalisis menggunakan statistik nonparametrik dengan uji *U Mann-Whitney* dengan bantuan SPSS 17.0 *for Windows*. Adapun langkah-langkah analisis data dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Mengklasifikasikan data skor (mentah) menjadi data ordinal (rangking), yang berarti menghitung jumlah nilai dari angket pada kelompok uji.
2. Membuktikan hipotesis kerja data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik non-parametrik dengan alasan data berdistribusi normal tidak dapat terpenuhi, dikarenakan subjek terbatas yaitu kurang dari 30 atau hanya 14 orang, serta data yang didapat akan diolah menggunakan data ordinal. Jika tidak tercapai setidaknya pengukuran ordinal (Sidney Siegel, 1994: 145), maka untuk menguji hipotesis yang diajukan, menggunakan uji *U Mann Whitney*. Pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji *U Mann Whitney* dengan bantuan SPSS 17.0 *for Windows*.
3. Metode untuk menentukan signifikansi harga U tergantung pada jumlah Asymp. Sig. (2 tailed) yang ditunjukkan pada tabel hasil perhitungan SPSS 17.0 *for Windows*.

4. Kesimpulan

Jika suatu harga signifikansi Asymp. Sig. (2 tailed) yang ditunjukkan pada tabel hasil perhitungan SPSS 17.0 *for Windows* kurang dari harga ambang toleransi tingkat kesalahan, yakni sebesar 5 % ($\alpha = 0,05$) atau Asymp. Sig. (2 tailed) $< 0,05$, maka hipotesis nol (H_0) dapat ditolak pada tingkat signifikansi tersebut.

Kaitannya dengan data pokok atau data hasil angket mengenai strategi *coping* akan dianalisis melalui uji hipotesis menggunakan uji *U Mann Whitney*, seperti yang dipaparkan di atas. Maka data hasil angket dijadikan sebagai data utama dalam menarik kesimpulan.

Hipotesis yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan, maka hipotesis juga perlu diuji kebenarannya. Apabila hipotesis dalam penelitian ini sudah diputuskan, maka ada atau tidaknya perbedaan strategi *coping* antara remaja tunanetra buta total dan remaja tunanetra kurang lihat akan dapat diketahui. Hal ini dapat terjadi hanya bila jumlah *U* hitung kurang dari atau sama dengan jumlah *U* tabel ($P_{hitung} \leq P_{tabel}$) pada tabel *J*, atau bila tingkat signifikansi yang ditunjukkan oleh hasil perhitungan dengan bantuan SPSS 17.0 *for Windows* lebih kecil dari 5 % ($\alpha = 0,05$), maka hipotesis nol (H_0) dapat ditolak, dan H_a (Hipotesis Alternatif) dapat diterima.

Pendekatan penelitian dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskripsi kualitatif, data kuantitatif dijabarkan dengan menetapkan kategorisasi skor pada setiap strategi *coping*, baik strategi

coping positif, maupun pada strategi *coping* negatif. Sukiman (2012: 248-249) menjelaskan ada beberapa langkah yang ditempuh untuk mengkatagorikan nilai dan skor, antara lain:

- a. Menghitung skor terendah yang mungkin dicapai masing-masing siswa.
- b. Menghitung skor tertinggi yang mungkin dicapai masing-masing siswa.
- c. Menghitung selisih skor tertinggi dan skor terendah
- d. Menentukan jumlah kategori.
- e. Menentukan rentang untuk masing-masing kategori. Menghitung rentang dengan rumus : $\frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kelas}}$
- f. Menetapkan skor masing-masing kategori dan mengubah skor ke dalam persentase.

Dikarenakan jumlah soal item pada angket yang berbeda, yakni dua puluh satu (21) soal untuk srategi *coping* positif, dan enam puluh (60) untuk soal item strategi *coping* negatif, maka kategorisasinya juga akan berbeda. Berikut perhitungan kategorisasi strategi *coping* positif:

Diketahui: jumlah soal = 21 item soal, poin tertinggi= 4, poin terendah =1

- a. skor terendah = jumlah soal x poin terendah = $21 \times 1 = 21$
- b. skor tertinggi = jumlah skor x poin tertinggi = $21 \times 4 = 84$
- c. selisih = skor tertinggi – skor terendah = $84 - 21 = 63$
- d. menentukan jumlah kelas (kategorisasi) = Cenderung Tinggi, Sedang, dan Cenderung Rendah = 3

- e. Menentukan menggunakan rumus : $\frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kelas}} = \frac{84 - 21}{3} =$

$$\frac{63}{3} = 21$$

Dari perhitungan tersebut, maka kategorisasi strategi *coping* positif adalah sebagai berikut :

Tabel 5. Kategori Strategi *Coping* Positif

Kategori	Rentang skor
Cenderung Tinggi	64-84
Sedang	42-63
Cenderung Rendah	21-41

Untuk strategi *coping* negatif, berikut perhitungan kategorisasi strategi *coping* negatif, dengan jumlah soal item enam puluh (60) :

Diketahui: jumlah soal = 60 item soal, poin tertinggi= 4, poin terendah =1

- a. Skor terendah = jumlah soal x poin terendah = $60 \times 1 = 60$
- b. Skor tertinggi = jumlah skor x poin tertinggi = $60 \times 4 = 240$
- f. Selisih = skor tertinggi – skor terendah = $240 - 60 = 180$
- g. Menentukan jumlah kelas (kategorisasi) = Cenderung Tinggi, Sedang, dan Cenderung Rendah = 3

- h. Menentukan menggunakan rumus : $\frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kelas}} =$

$$\frac{240-60}{3} = \frac{180}{3} = 60$$

Dari perhitungan tersebut, maka kategorisasi strategi *coping* negatif adalah sebagai berikut :

Tabel 6. Kategori Strategi *Coping* Negatif

Kategorisasi	Skor
Cenderung Tinggi	180 – 240
Sedang	120 – 179
Cenderung Rendah	60 – 119

Untuk melihat kecenderungan penggunaan strategi *coping* yang digunakan oleh remaja buta total dan remaja kurang lihat, maka pengkategorian dihitung dengan langkah-langkah yang sama dengan pengkategorian di atas. Hanya saja untuk menentukan skor tertinggi dan skor terendahnya, dilakukan dengan mengalikan jumlah subjek dengan poin tertinggi dan poin terendah. Hal ini dilakukan untuk melihat seberapa banyak suatu item soal mendapatkan nilai tertinggi dan nilai terendah, pada sejumlah subjek yang ada. Berikut perhitungan kategorisasi strategi *coping* pada remaja buta total, dengan jumlah soal item delapan puluh satu (81) dan jumlah subjek (remaja buta total) sebanyak delapan (8) subjek :

Diketahui: jumlah subjek dalam kelompok = 8, poin tertinggi= 4, Poin terendah =1,

- a. Skor terendah = jumlah subjek x poin terendah = $8 \times 1 = 8$
- c. Skor tertinggi = jumlah subjek x poin tertinggi = $8 \times 4 = 32$
- b. Selisih = skor tertinggi – skor terendah = $32 - 8 = 24$
- c. Menentukan jumlah kelas (kategorisasi) = Cenderung Tinggi, Sedang, dan Cenderung Rendah = 3
- d. Menentukan menggunakan rumus : $\frac{\text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kelas}} = \frac{32 - 8}{3} = \frac{24}{3} = 8$

Berikut kategori kecenderungan penggunaan strategi *coping* positif dan negatif pada remaja buta total:

Tabel 7. Kategori Kecenderungan Penggunaan Strategi *Coping* Positif Dan Negatif Pada Remaja Buta Total

Kategori	Skor Per Item
Sering	24 – 32
Cukup Sering	16 – 23
Tidak Sering (Jarang)	8– 15

Dikarenakan jumlah subjek yang berbeda, maka hasil kategorisasi strategi *coping* pada remaja kurang lihat yang berjumlah enam (6) subjek akan berbeda. Berikut perhitungannya:

Diketahui: Jumlah Subjek dalam Kelompok = 6, Poin Tertinggi= 4, Poin Terendah =1,

- Skor terendah = jumlah subjek x poin terendah = $6 \times 1 = 6$
- Skor tertinggi = jumlah subjek x poin tertinggi = $6 \times 4 = 24$
- Selisih = skor tertinggi – skor terendah = $24 - 6 = 18$
- Menentukan jumlah kelas (kategorisasi) = Cenderung Tinggi, Sedang, dan Cenderung Rendah = 3
- Menentukan menggunakan rumus : $\frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kelas}} = \frac{24 - 6}{3} = \frac{18}{3} = 6$

Maka, dari perhitungan di atas, kategorisasi kecenderungan penggunaan strategi *coping* positif dan negatif pada remaja kurang lihat dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 8. Kategori Kecenderungan Penggunaan Strategi *Coping* Positif Dan Negatif Pada Remaja Kurang Lihat

Kategori	Skor Per Item
Sering	18 – 24
Cukup Sering	12 – 17
Tidak Sering (jarang)	6 – 11

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di MTs Yaketunis Yogyakarta, yang beralamatkan di Jl. Parangteritis No. 46, Danunegaran, Mantrijeron, Yogyakarta. MTs Yaketunis merupakan satu-satunya MTs inklusif di indoneisa yang menyelenggarakan pendidikan khusus bagi para penyandang tunanetra dan siswa reguler, dibawah naungan Yayasan Kesejahteraan Tunanetra Islam. Meskipun label inklusif melekat pada MTs Yaketunis Yogyakarta, tetap saja tidak ada siswa reguler (siswa non tunentra) yang bersekolah di MTs ini, dengan kata lain seluruh siswa di MTs Yaketunis adalah para siswa yang menyandang ketunanetraan.

Kondisi fisik MTs Yaketunis Yogyakarta memiliki enam buah ruang kelas, satu buah ruang aula, satu ruang kepala sekolah dan satu ruang untuk para guru, satu laboratorium komputer, satu ruang perpustakaan, lapangan, musollah dan toilet bagi para guru dan siswa. Akan tetapi pembangunan masih gencar dilaksanakan dengan menambah tiga ruang kelas tambahan dan satu buah toilet guna menampung lebih banyak lagi siswa baru pada tahun ajaran mendatang.

Jumlah tenaga pengajar berasal dari berbagai latar belakang pendidikan. Total jumlah pengajar yang ada berjumlah lima belas orang, yang terdiri dari sembilan guru MTS Yaketunis Yogyakarta, tiga guru dari SLB Yaketunis, dan tiga guru dari luar. Di MTs Yaketunis belum terdapat guru

dengan *basic* lulusan dari Pendidikan Luar Biasa. Potensi siswa MTs Yaketunis Yogyakarta tentunya beragam. Beberapa siswa bahkan sudah mengukir prestasi pada beberapa bidang perlombaan baik di bidang tingkat regional maupun nasional. Sekolah juga memberikan perhatian pada pengembangan bakat-minat serta untuk mengisi waktu luang bagi para siswa di MTs Yaketunis Yogyakarta. Beberapa jenis ekstrakurikuler yang diadakan oleh pihak sekolah antara lain kegiatan kepramukaan, musik, Qira'ah, Baca-tulis Al-Qur'an Braille, *massage*, dan kegiatan OSIS termasuk belajar tulisan singkat (tusing) Braille, dan belajar membaca Al-Qur'an Braille.

B. Deskripsi Waktu Penelitian

Pelaksanaan pra penelitian berlangsung dari 23 februari hingga tanggal 5 Maret 2016. Peneliti melakukan observasi masalah, bakal calon variable penelitian. Selanjutnya pra penelitian dilanjutkan pada tanggal 8, 9, 15, 16, dan 19 Maret 2016 guna mendalami masalah serta merancang instrumen pengambilan data. Peneliti melaksanakan uji validasi instrument pengambilan data dengan menggunakan uji ahli (*Expert Judgement*) pada dosen pembimbing.

Pelaksanaan pengambilan data berlangsung dari tanggal 29 Maret 2016 hingga 8 April 2016 dengan menggunakan jam pelajaran Bimbingan Konseling sebanyak 1 x 45 menit per minggunya. Setelah mendapatkan dari subjek penelitian, peneliti menganalisis data dengan menggunakan uji *U*

Mann Whitney atau dengan bantuan *software SPSS 17.0 For windows*, yang hasilnya akan dideskripsikan dan dibahas pada sub bab berikutnya.

C. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah semua siswa tunanetra yang tergolong dalam kategori masa remaja, terdaftar dan sedang menempuh pendidikan di MTs Yaketunis Yogyakarta. Siswa di MTs Yaketunis Yogyakarta tahun ajaran 2015/2016 adalah berjumlah dua puluh tiga siswa, dengan dua belas siswa perempuan dan sebelas siswa laki-laki. Subjek dalam penelitian ini hanya berjumlah empat belas siswa. Total siswa yang ada terinci sebagai berikut, tiga belas siswa kelas VII, dan empat siswa kelas VIII.

Satu siswa kelas VIII tidak digunakan sebagai subjek karena memiliki riwayat penyakit kronis sehingga saat penelitian berlangsung tidak hadir. Satu siswa kelas VIII sudah tidak sekolah karena bekerja, namun secara administrasi namanya masih tercantum di sekolah. Satu siswa kelas VII tidak digunakan karena kondisi siswa yang mengalami *double handicap* (berkebutuhan/berkelainan lebih dari satu) tidak memungkinkan untuk diambil datanya. Untuk kelas IX yang berjumlah enam siswa tidak diperbolehkan untuk digunakan dalam penelitian dengan alasan dapat mengganggu pelajaran dan fokus pada *try out* dan ujian. Atas alasan tersebut maka jumlah subjek dalam penelitian ini hanya berjumlah empat belas siswa yang terdiri dari enam remaja kurang lihat dan delapan

remaja buta total. Delapan siswa perempuan dan enam siswa laki-laki. Bila dilihat dari tingkat kelasnya, subjek dalam penelitian ini adalah dua belas siswa kelas VII, dan dua siswa kelas VIII.

2. Deskripsi Aspek yang Diteliti

a. Deskripsi Data Penggunaan Strategi *Coping* pada Remaja Buta

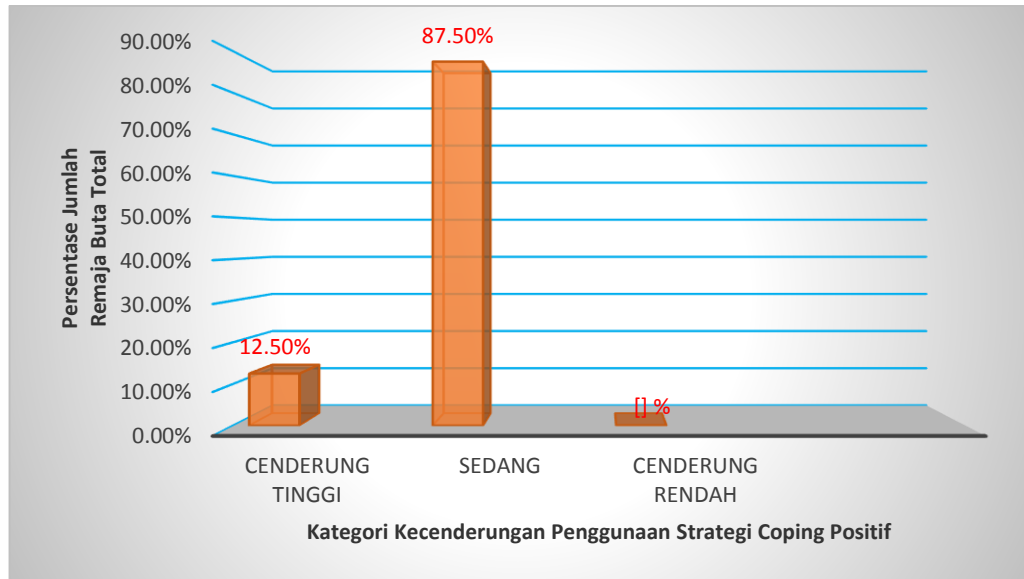
Total

Data yang didapat, dianalisis dan dilihat pada aspek kecenderungan penggunaan strategi *coping* positif dan strategi *coping* negatif pada remaja buta total dan remaja kurang lihat. Dikarenakan data tidak berdistribusi normal, maka pengkategorisasian ini didasarkan pada perhitungan jumlah total skor yang didapat setiap subjek, kemudian dibuat kategori seperti pada tabel 5 halaman 82.

Rekapitulasi data pada lampiran 2 halaman 119, menunjukkan persentase jumlah siswa yang cenderung menggunakan *coping* positif pada remaja buta total sebagai berikut:

Tabel 9. Persentase Jumlah Siswa yang Cenderung Menggunakan *Coping* Positif

Kategorisasi <i>Coping</i> Positif	Jumlah Siswa	Persentase
Cenderung Tinggi	1	12,5 %
Sedang	7	87,5%
Cenderung Rendah	0	0



Gambar 2. Diagram Kencedrungan Penggunaan Strategi *Coping* Positif Pada Remaja Buta Total

Diagram skor strategi *coping* positif pada remaja buta total di atas, dapat diketahui bahwa 87, 5 % kemampuan menggunakan strategi *coping* positif pada remaja buta total berada pada kategori sedang. Sebesar 12, 5 % berada pada kategori tinggi, dan tidak ada yang berada pada kategori cenderung rendah.

Data kecenderungan penggunaan strategi *coping* positif yang paling sering digunakan oleh remaja buta total dapat dilihat pada tabel dan diagram berikut ini:

Tabel 10. Rekapitulasi Skor yang Didapat Pada Setiap Item Strategi *Coping* Positif

Kategori	Skor Per Item	Jumlah Item	No Item
Sering	24 – 32	4	65, 67, 71,80
Cukup Sering	16 – 23	13	3,19,27,45,63,66,68,69,70,72,76,77,78
Tidak Sering (jarang)	8 – 15	4	22, 50,62,64,

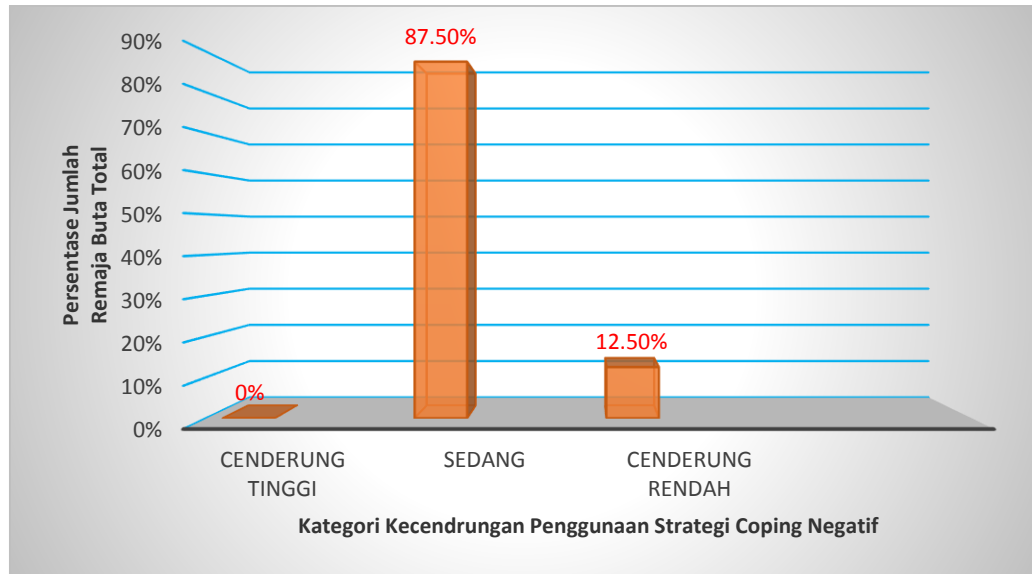
Tabel 10 di atas, menunjukkan bahwa kecenderungan penggunaan strategi *coping* positif yang dipilih oleh remaja buta total tergambarkan pada no item 65, 67, 71, 80. Item-item tersebut menunjukkan remaja buta total cenderung menggunakan strategi *coping Cautiousness* (kehati-hatian). Strategi *coping* yang berada pada kategori “cukup sering” digunakan tersebar secara merata, dan terdapat pada No. item 3, 19, 27, 45, 63, 66, 68, 69, 70, 72, 76, 77, dan 78.

Selain strategi *coping* positif, strategi *coping* negatif juga perlu untuk dilihat. Untuk kategori skor *coping* negatif, dapat dilihat pada tabel 6 pada halaman 83. Berikut hasil data penggunaan strategi *coping* negatif pada remaja buta total:

Rekapitulasi data pada lampiran 2, menunjukkan persentase kecenderungan penggunaan *coping* negatif pada remaja buta total, sebagai berikut:

Tabel 11. Persentase Jumlah Siswa yang Cenderung Menggunakan *Coping* Negatif

Kategorisasi <i>Coping</i> Negatif	Jumlah Siswa	Persentase
Cenderung Tinggi	0	0%
Sedang	7	87,5%
Cenderung Rendah	1	12,5 %



Gambar 3. Diagram Kencenderungan Penggunaan Strategi *Coping* Negatif Pada Remaja Buta Total

Tabel 11 dan diagram di atas, dapat diketahui bahwa secara garis besar, kemampuan menggunakan strategi *coping* negatif pada remaja buta total sebesar 87,5%, dan berada pada kategori sedang. Dapat dilihat pula bahwa ada sekitar tujuh orang remaja buta total yang berada pada kategori sedang, dan satu remaja yang penggunaan strategi *coping*-nya cenderung rendah.

Untuk melihat kecenderungan penggunaan strategi *coping* negatif yang paling sering digunakan oleh remaja buta total, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 12. Rekapitulasi Skor yang Didapat Pada Setiap Item Strategi *Coping* Negatif

Kategori	Skor Per Item	Jumlah Item	No Item
Sering	18 – 24	10	1,9,24,26,30,41,47,51,55,56,
Cukup Sering	12 – 17	11	28,34,39,40,43,48,49,54,74,79,81
Tidak Sering (Jarang)	6 – 11	27	2,8,10,11,12,15,18,29,31,32,33,35,36,37,38,42,44,46,52,53,57,58,59,60,61,73,75.

Tabel 12 di atas, menunjukkan bahwa ada sepuluh item soal strategi *coping* yang cenderung sering digunakan oleh remaja buta total dalam menghadapi masalahnya. Item-item tersebut terdiri dari No. soal 1, 9, 24, 30, 41, 47, 51, 55, 56. Dari sepuluh soal tersebut dapat diketahui bahwa kecenderungan pemilihan strategi *coping* yang paling sering digunakan adalah *giving up*, dan mekanisme pertahanan diri. Sisanya mencela diri sendiri, dan agresif.

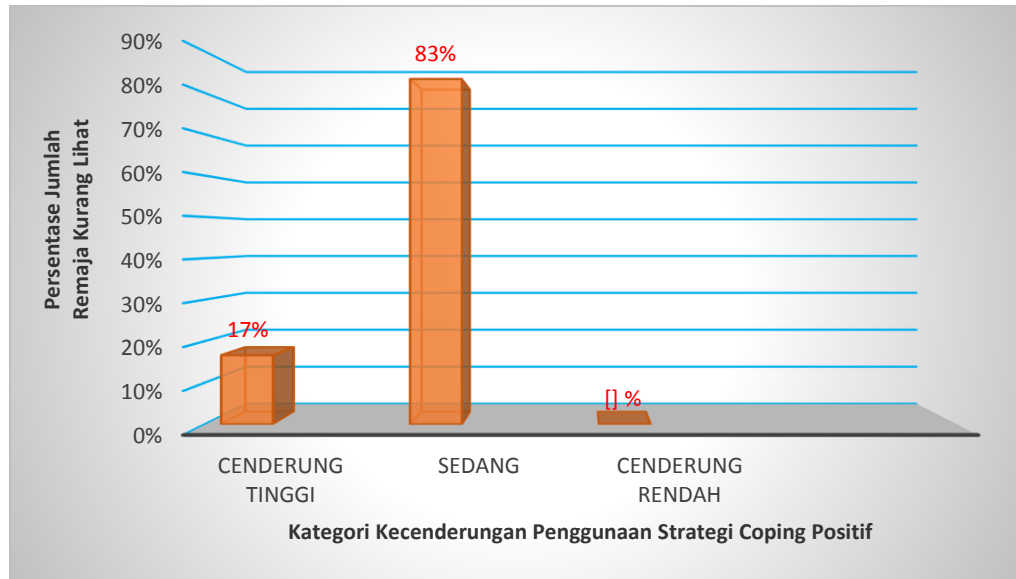
b. Deskripsi Data Penggunaan Strategi *Coping* pada Remaja Kurang Lihat

Perhitungan data penggunaan strategi *coping* pada remaja kurang lihat ini menggunakan analisis yang sama dengan data penggunaan strategi *coping* pada remaja buta total di atas, yakni dengan melihat aspek kecenderungan penggunaan strategi *coping* positif dan strategi *coping* negatif. Adapun tabel kategori strategi *coping*, dapat dilihat pada tabel 5 halaman 82.

Rekapitulasi data pada lampiran 2, menghasilkan persentase kecenderungan penggunaan *coping* positif pada remaja kurang lihat, sebagai berikut:

Tabel 13. Persentase Jumlah Siswa yang Cenderung Menggunakan *Coping* Positif

Kategorisasi <i>Coping</i> Negatif	Jumlah Siswa	Persentase
Cenderung Tinggi	1	16,667 %
Sedang	5	83,333 %
Cenderung Rendah	0	-



Gambar 4. Diagram Kencenderungan Penggunaan Strategi *Coping* Positif Pada Remaja Kurang Lihat

Kencenderungan penggunaan strategi *coping* positif pada remaja kurang lihat yang dapat dilihat pada tabel 13 dan diagram 4 di atas, menunjukkan bahwa tujuh remaja kurang lihat tingkat penggunaan strategi *coping* positifnya dalam kategori sedang, dengan persentase 83 %. Kemudian satu orang remaja kurang lihat, berada pada kategori cenderung tinggi, dengan persentase 17 %. Untuk strategi *coping* positif pada remaja kurang lihat dengan kategori cenderung rendah bernilai nihil, artinya tidak ada remaja kurang lihat yang strategi *coping* positifnya dalam kategori rendah.

Tabel 14. Rekapitulasi Skor yang Didapat Pada Setiap Item Strategi *Coping* Positif

Kategori	Skor Per Item	Jumlah Item	No Item
Sering	18 – 24	10	3,19,27,45,50,65,67,76,77,80
Cukup Sering	12 – 17	8	62,63,64,66,68,71,72,78
Tidak Sering (Jarang)	6 – 11	3	22,69,70

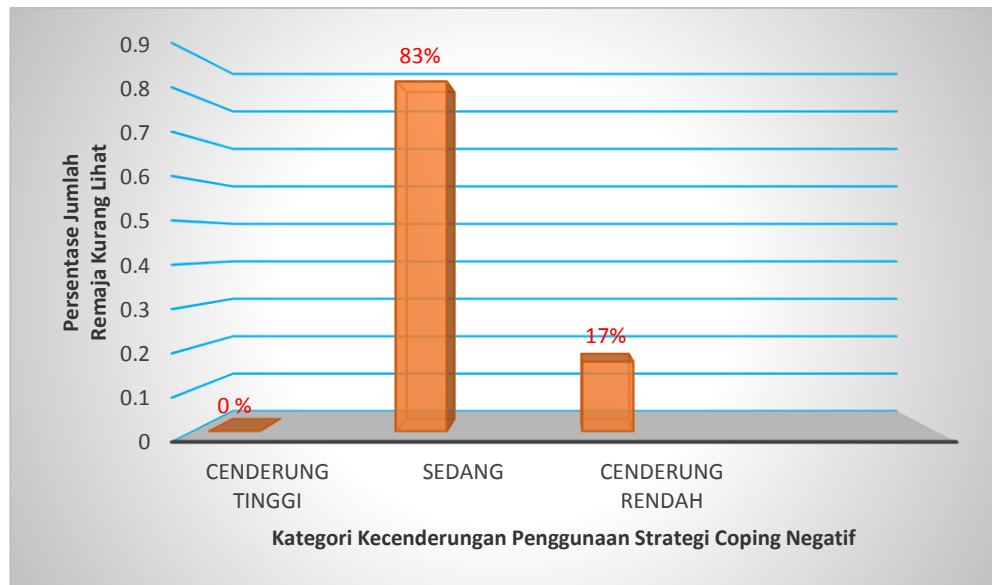
Tabel 14 di atas menunjukkan bahwa, ada kecenderungan pemilihan strategi *coping* positif yang dominan (sering) digunakan dalam menghadapi masalah, seperti yang ditunjukkan oleh no item 3, 19, 27, 45, 50, 65, 67, 76, 77, 80. Berdasarkan no item tersebut, pada remaja kurang lihat, strategi *coping* yang termasuk dalam kategori “sering” adalah *Cautiousness* (kehati-hatian). Lihat kisi-kisi instrumen halaman 76. Akan tetapi, ada beberapa strategi *coping* yang tergolong “cukup sering” digunakan, antara lain adalah *Cautiousness* (kehati-hatian), humor dan *negotiation*. Hal tersebut dapat dilihat dari no item 62, 63, 64, 66, 68, 71, 72, 78, dan disinkronkan dengan kisi-kisi pada halaman 76.

Untuk melihat kecenderungan penggunaan strategi *coping* negatif pada remaja kurang lihat, kategori skor *coping* negatif dapat dilihat pada tabel 6 halaman 83. Selanjutnya berikut ini penjabaran jumlah subjek yang menggunakan strategi *coping* negatif.

Rekapitulasi data pada lampiran 2, didapat persentase kecenderungan penggunaan *coping* negatif pada remaja kurang lihat dengan jumlah subjek 6 remaja kurang lihat, maka dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 15. Persentase Jumlah Siswa yang Cenderung Menggunakan *Coping* Negatif

Kategorisasi Skor <i>Coping</i> Positif	Jumlah Siswa	Persentase (%)
Cenderung Tinggi	-	0
Sedang	5	83,333 %
Cenderung Rendah	1	16,667 %



Gambar 5. Diagram Kencenderungan Penggunaan Strategi *Coping* Negatif Pada Remaja Kurang Lihat

Tabel 15 dan gambar 5 di atas, menunjukkan bahwa kemampuan menggunakan strategi *coping* negatif pada remaja kurang lihat berada pada kategori sedang. Dapat dilihat bahwa ada lima orang atau 83 % remaja kurang lihat yang berada pada kategori sedang, dan satu remaja atau 17 % yang penggunaan strategi *coping*-nya cenderung rendah. Akan tetapi, tak satu pun remaja tunanetra memiliki kemampuan strategi *coping* positif yang berada kategori cenderung tinggi. Artinya tidak ada strategi *coping* negatif yang dominan digunakan oleh remaja kurang lihat.

Kecenderungan penggunaan strategi *coping* negatif yang paling sering digunakan oleh remaja kurang lihat, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 16. Rekapitulasi Skor yang Didapat Pada Setiap Item Strategi *Coping* Negatif

Kategori	Skor Per Item	Jumlah Item	No Item
Sering	18 – 24	11	1,7,13,26,30,33,41,51,55,56,57.
Cukup Sering	12 – 17	24	9,12,14,16,20,24,31,32,34,35,36,37,38,39,40,43,44,47,49,53,54,61,74,81.
Tidak Sering (jarang)	6 – 11	25	2,4,5,6,8,10,11,15,17,18,21,23,25,28,29,42,46,48,52,58,59,60,73,79.

Tabel 16 di atas, menunjukkan bahwa kecenderungan penggunaan strategi *coping* negatif yang paling sering digunakan adalah strategi *coping* mekanisme pertahanan diri (*defense mechanism*). Hal ini dapat dilihat dengan mencocokkan No item 1, 7, 13, 26, 30, 33, 41, 51, 55, 56, 57 pada lampiran 1 dengan kisi-kisi halaman 76. Strategi *coping* yang “cukup sering” digunakan berada pada no item 9, 12, 14, 16, 20, 24, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 43, 44, 47, 49, 53, 54, 61, 74, 81, yang menunjukkan bahwa remaja sering menggunakan strategi *coping* memanjakan diri sendiri (*indulging yourself*).

3. Pengujian Hipotesis

Hipotesis diartikan sebagai jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Menurut Sugiyono (2011: 150) ada tiga bentuk hipotesis, yaitu hipotesis deskriptif, hipotesis komparatif, dan hipotesis asosiatif. Hipotesis yang akan diuji dengan statistik parametris merupakan dugaan terhadap nilai dalam satu sampel dibandingkan dengan standar. Hipotesis deskriptif yang akan diuji dengan statistik non parametrik merupakan dugaan ada tidaknya perbedaan secara signifikan nilai-nilai

dari dua kelompok atau lebih. Hipotesis asosiatif adalah dugaan terhadap ada tidaknya hubungan secara signifikan antara dua variabel atau lebih. Untuk penelitian ini menggunakan hipotesis deskriptif.

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan statistik non parametrik uji *U Mann Whitney* dengan bantuan SPSS 17.0 for Windows. Uji *U Mann Whitney* dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan penggunaan strategi *coping* antara remaja buta total dan remaja kurang lihat dengan taraf signifikansi 5% (0.05). Adapun hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H_0 = Tidak terdapat perbedaan penggunaan strategi *coping* antara remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta

H_a = Terdapat perbedaan penggunaan strategi *coping* antara remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta.

Selanjutnya, berikut ini merupakan langkah-langkah yang dilakukan dalam uji hipotesis, yaitu:

- a. Menetapkan hipotesis nol (H_0), yakni, tidak terdapat perbedaan penggunaan strategi *coping* pada remaja buta total dengan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta.
- b. Menetapkan hipotesis alternatif (H_a), yakni terdapat perbedaan penggunaan strategi *coping* pada remaja buta total dengan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta.

- c. Taraf nyata yang digunakan dalam uji hipotesis yakni 5% ($\alpha=0,05$) atau 1% ($\alpha=0,01$).

- d. Daerah Penolakan

Berdasarkan hipotesis yang telah ditetapkan maka dilakukan uji dua sisi. Siegel (1994: 158) menyatakan untuk uji dua sisi maka kalikan dua harga P yang ditunjukkan tabel J.

- e. Melakukan Perhitungan

Adapun langkah-langkah pengujian hipotesis menggunakan tes *U Mann Whitney* dengan bantuan SPSS 17.0 for Windows, sebagai berikut:

- 1) Mengelompokkan jumlah total skor yang didapat oleh masing-masing kelompok subjek pada setiap kategori.
- 2) Memberikan kode angka pada kelompok subjek, 1 untuk kelompok remaja buta total, dan angka 2 untuk kelompok remaja kurang lihat.

Tabel 17. Hasil Total Skor Penggunaan Strategi *Coping* Pada Remaja Buta Total dan Remaja Kurang Lihat

No	Nama Subjek	Skor	Kode (remaja buta total)	No	Nama Subjek	Skor	Kode (remaja kurang lihat)
1	NB	188	1	1	MS	201	2
2	IM	194	1	2	RK	185	2
3	EV	180	1	3	AD	178	2
4	AF	189	1	4	AT	195	2
5	AV	164	1	5	AY	186	2
6	RS	190	1	6	TY	181	2
7	TR	208	1				
8	AN	193	1				

- 3) Tabel yang telah disusun dimasukan ke dalam SPSS 17.0 for Windows, untuk dilakukan perhitungan.
- 4) Hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 18. Hasil *Uji U Mann Whitney* Penggunaan Strategi *Coping* Antara Remaja Buta Total dan Remaja Kurang Lihat

Hasil Perhitungan	Skor Total
Mann-Whitney U	21.000
Wilcoxon W	42.000
Z	-.387
Asymp. Sig. (2-tailed)	.699
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.755 ^a

5) Pengambilan Keputusan

Berdasarkan hasil perhitungan uji *U Mann Whitney* pada tabel 18 di atas, diketahui bahwa r_{hitung} sebesar 21.000 untuk $n = 14$. Signifikansi perbedaan penggunaan strategi *coping* antara remaja buta total dan remaja kurang lihat, adalah sebesar 0,699, dengan $P > 0,05$ ($0,699 > 0,05$). Sugiyono (2011: 185) menyatakan, ketentuannya bila nilai r_{hitung} lebih kecil dari r_{tabel} , maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil perhitungan pada tabel 18 tersebut, dapat diartikan bahwa hipotesis alternatif (H_a) yang diajukan ditolak, dan menerima hipotesis nol (H_0). Hal ini berarti, kesimpulannya adalah tidak terdapat perbedaan penggunaan strategi *coping* pada remaja buta total dengan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta.

D. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan penggunaan strategi *coping* pada remaja buta dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta. Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan uji hipotesis dengan manual dan dengan bantuan *SPSS 17.0 for Windows*, yang menunjukkan bahwa tingkat signifikansi sebesar 0,699,

dengan $P > 0,05$ ($\alpha=0.05$). Kemudian untuk kecenderungan penggunaan strategi *coping* antara remaja buta total dan remaja kurang lihat, dapat dilihat pada halaman 90, 92, 94, dan 97.

Pada tabel 9 halaman 89, dapat dilihat bahwa sebanyak tujuh remaja buta total (87,5%) berada pada kategori “sedang” dalam menggunakan strategi *coping* positif. Hanya satu siswa (12,5%) yang berada pada kategori “tinggi” dalam menggunakan strategi *coping* positif. Untuk item soal yang memiliki nilai yang tinggi menunjukkan bahwa pada remaja buta total penggunaan strategi *coping* positifnya cenderung menggunakan *Cautiousness* (kehati-hatian). Lihat tabel 10 pada halaman 90.

Penggunaan strategi *coping* positif pada remaja kurang lihat memperlihatkan ada sebanyak satu (16,667%) remaja kurang lihat yang berada pada kategori “tinggi”, dan sebanyak lima (83,333 %) remaja kurang lihat berada pada kategori “sedang”. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 13 halaman 93. Tingkat kecenderungan penggunaan strategi *coping* *Cautiousness* (kehati-hatian) berada pada kategori “sering”. Beberapa strategi *coping* yang tergolong “cukup sering” digunakan, antara lain adalah humor dan *negotiation*. Dapat dicermati tabel 14 pada halaman 94.

Berdasarkan temuan tersebut hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang diungkapkan oleh Joby Jacob dan Asha P Shetty (2015: 13), menyatakan bahwa mayoritas atau sebesar 53,33% anak tunanetra memiliki strategi *coping* yang efisien. Fokusnya pada mekanisme strategi *coping* positif digunakan secara efektif oleh 79,6% anak tunanetra.

Penggunaan strategi *coping* negatif, dapat dilihat pada tabel 11 halaman 91, sebanyak tujuh orang remaja buta total atau 87,5% berada pada kategori “sedang”. Sebanyak satu orang remaja buta total atau 12,5% berada pada kategori “rendah”. Untuk skor item yang menunjukkan kecenderungan penggunaan strategi *coping* negatif dapat dilihat pada tabel 12 halaman 92, menunjukkan bahwa *giving up* dan mekanisme pertahanan diri (*defense mechanism*) yang berada pada kategori “sering”.

Lalu untuk strategi *coping* negatif pada remaja kurang lihat dapat dilihat pada tabel 15 halaman 95, sebanyak lima orang atau sebesar 83,333% berada pada kategori “sedang”, sedangkan 16,667% atau sebanyak satu orang berada pada kategori “cenderung rendah”. Kecenderungan penggunaan strategi *coping* negatif yang berada pada kategori “cukup sering” adalah mekanisme pertahanan diri (*defense mechanism*). Hal ini dapat dilihat dari tabel 16, pada halaman 97.

Berdasarkan hasil tersebut, menunjukkan bahwa penggunaan strategi *coping* positif pada remaja buta total dan remaja kurang lihat adalah strategi *Cautiousness* (kehati-hatian). Untuk penggunaan strategi *coping* negatif, remaja buta total cenderung menggunakan *giving up* dan mekanisme pertahanan diri (*defense mechanism*), sedangkan remaja kurang lihat cenderung menggunakan strategi *coping* negatif tipe mekanisme pertahanan diri (*defense mechanism*).

Melihat adanya perbedaan perilaku di saat situasi yang menekan ataupun dalam menghadapi permasalahan pada remaja buta dan remaja

kurang lihat, menimbulkan asumsi bahwa ada perbedaan penggunaan strategi *coping* antara keduanya. Dari hasil temuan penelitian menunjukkan tidak adanya perbedaan penggunaan strategi *coping* yang signifikan diantara keduanya.

Tidak adanya perbedaan penggunaan strategi *coping* pada remaja buta total dan remaja kurang lihat, dimungkinkan oleh beberapa faktor teknis, diantaranya adalah ketidakseriusan subjek dalam menjawab kuesioner yang dibacakan, dan tidak adanya kesempatan untuk memperbaiki jawaban yang sudah diberikan. Selain itu karakteristik tunanetra secara umum yakni *verbalism*, yaitu kepercayaan tunanetra terhadap suatu kata atau kelompok kata yang tidak didukung dengan pengalaman pengindraan (Krik & Gallagher dalam Tin Suharmini, 2009: 34), menjadi salah satu kemungkinan tidak terbuktinya hipotesis alternative yang diajukan dalam penelitian ini. Dikarenakan perkembangan bahasa pada penyandang tunanetra diperoleh melalui pendengaran dan indra lain selain penglihatan, membuat perkembangan bahasa pada penyandang tunanetra berbeda dengan anak normal. Hal ini pulalah membuat remaja buta total dan remaja kurang lihat menjawab soal angket berdasarkan pengetahuan bukan berdasarkan pengalamannya (refleksi).

Bila dilihat dari segi kognitif penyandang tunanetra secara umum terbilang normal, seperti yang dipaparkan oleh Hallahan & Kaufman (Tin Suharmini, 2009: 34), menegaskan bahwa tidak terdapat bukti yang menegaskan bahwa kondisi tunanetra akan menghasilkan IQ yang rendah,

sehingga kemungkinan untuk menjawab soal kuesioner yang diberikan dengan menggunakan penalaran dan bukan berdasarkan pada pengalaman, sehingga membuat skor yang didapat tidak jauh berbeda.

Selain faktor teknis, beberapa teori juga ikut mendukung hasil penelitian ini. Seperti yang diungkapkan oleh Radley (Ruryarnesti, 2014: 6) bahwa strategi *coping* akan dipengaruhi oleh faktor kesehatan dan energi, keyakinan yang positif, kecakapan memecahkan masalah, kecakapan sosial, dukungan sosial, dan sumber-sumber materi.

Beberapa faktor yang mempengaruhi strategi *coping* tersebut memungkinkan adanya pengaruh terhadap jawaban yang diberikan oleh subjek dalam penelitian ini. Sebagaimana diketahui bahwa, pada anak tunanetra, atau penyandang tunanetra secara umum, baik *totally blind* (buta total) maupun *low vision* (kurang lihat), memiliki keterbatasan yang mendasar pada tiga area diantaranya adalah (a) tingkat dan keanekaragaman pengalaman, (b) kemampuan untuk berpindah tempat, dan (c) interaksi dengan lingkungan (Lowenfeld, 1974: 34).

Lowenfeld menjelaskan lebih lanjut bahwa tingkat dan keanekaragaman pengalaman menjadi suatu dampak atas ketunanetraannya. Kurangnya kemampuan dan keberanian untuk bereksplorasi serta adanya hambatan-hambatan tertentu yang menjadikan minimnya pengalaman pada tunanetra. Kemudian hambatan pada interaksi dengan lingkungan, adalah dampak nyata ketika mereka memiliki keinginan untuk menjalin hubungan interaksi dengan lingkungan non tunanetra (lingkungan awas). Tentunya

tingkat dan keanekaragaman pengalaman berkaitan erat dengan kecakapan sosial yang menjadi salah satu faktor strategi *coping*. Kecakapan sosial mengacu pada kemampuan untuk berkomunikasi dan berperilaku dengan orang lain secara efektif.

Atas dasar inilah, sehingga membuat para penyandang tunanetra baik buta total dan kurang lihat, memiliki strategi *coping* yang hampir sama antar keduanya. Dengan kata lain, keterbatasan dalam tingkat dan keanekaragaman pengalaman dan interaksi dengan lingkungan yang dimiliki oleh para penyandang tunanetra termasuk remaja buta total dan remaja kurang lihat, berbanding lurus dengan faktor yang mempengaruhi strategi *coping*, yakni kecakapan sosial. Keterbatasan tersebutlah yang membuat terbatasnya pengetahuan mengenai strategi *coping* pada remaja buta total dan remaja kurang lihat. Padahal strategi *coping* menurut Alfindra Primaldhi (2012: 2) menerangkan bahwa strategi *coping* merupakan sesuatu yang dapat dipelajari oleh individu dan bukan faktor bawaan, sehingga hal inilah yang membuat strategi *coping* pada remaja buta total dan remaja kurang lihat tidak berbeda.

E. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian yang telah dilakukan ini, peneliti mendapat beberapa hambatan ketika melakukan penelitian. Hambatan tersebut peneliti tuangkan menjadi keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Tidak ditemukannya subjek atau populasi lain yang memiliki karakteristik yang sama dan jumlah yang memadai untuk dilakukan uji coba. Hal ini berdampak pada tidak dilakukannya uji reliabilitas instrumen.

2. Saat pelaksanaan penelitian, jumlah subjek tidak dapat mencapai target karena kebijakan sekolah untuk tidak menggunakan kelas IX sebagai subjek penelitian, dan beberapa siswa mengalami sakit kronis dan kondisi *double handicap*, sehingga tidak mungkin untuk dijadikan subjek penelitian.
3. Teknis pelaksanaan pengambilan data dengan cara lisan, membuat siswa tidak dapat mengecek kembali jawaban yang dituliskan pada angket.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan penggunaan strategi *coping* antara remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta. Hal ini dapat dilihat dari signifikansi harga Asymp. sig. (2-tailed) sebesar 0,699, dengan $P > 0,05$ ($0,699 > 0,05$). Selain itu tidak ada penggunaan strategi *coping* yang lebih dominan baik antara remaja buta total maupun remaja kurang lihat.

Hasil menunjukkan bahwa, sebanyak tujuh dari delapan remaja buta total menggunakan strategi *coping* positif tipe *Cautiousness* (kehati-hatian). Untuk penggunaan strategi *coping* negatif sebanyak tujuh dari delapan orang remaja buta total atau sebesar 87,5% cenderung menggunakan strategi *coping* negatif *giving up* dan mekanisme pertahanan diri (*defense mechanism*). Sebanyak lima dari enam remaja kurang lihat cenderung menggunakan strategi *coping* positif tipe *Cautiousness* (kehati-hatian). Beberapa strategi *coping* positif yang tergolong “cukup sering” digunakan, antara lain adalah humor dan *negotiation*. Lalu untuk strategi *coping* negatifnya, sebanyak lima orang atau sebesar 83,333% cenderung menggunakan strategi *coping* negatif tipe mekanisme pertahanan diri (*defense mechanism*).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian yang telah dikemukakan di atas, terdapat beberapa hal yang mungkin dapat peneliti sarankan guna menjadi pertimbangan bagi beberapa pihak, diantaranya:

1. Bagi Guru Bimbingan dan Konseling MTs Yaketunis Yogyakarta
 - a. Guru BK diharapkan dapat mengenalkan dan menjelaskan beberapa alternative strategi *coping* dalam menyelesaikan masalah.
 - b. Guru BK juga diharapkan meningkatkan intensitas untuk melakukan kegiatan Bimbingan dan Konseling yang sudah ada.
 - c. Diharapkan guru BK dapat meningkatkan strategi *coping* positif dan mengurangi strategi *coping* negatif yakni mengurangi penggunaan strategi *coping* tipe *giving up* dan tipe mekanisme pertahanan diri pada remaja buta total dan remaja kurang lihat di MTs Yaketunis Yogyakarta.
2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan dan menjabarkan secara spesifik lagi mengenai strategi *coping* apa saja yang paling sering digunakan oleh para anak-anak berkebutuhan khusus lainnya, sehingga dapat menambah kajian mengenai sisi psikologis anak-anak berkebutuhan khusus lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes Dariyo. (2004). *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Alfindra Primaldhi. (2012). Hubungan Antar Trait Kepribadian Neuroticism Strategi *Coping*, Dan Stress Kerja. *Seminar Psikologi Terapan. Modul*. Jakarta: Mercubuana.
- Anastasia Widjajanti & Imanuel Hitipeuw. (1996). *Ortopedagogik Tunanetra 1*. Jakarta: Depdiknas, Dikti, Direktorat Pembinaan Pendidikan Tenaga Kependidikan dan Ketenagaan Perguruan Tinggi.
- Atkinson, Rita L. dkk. (2004). *Pengantar Psikologi. Edisi Kesebelas. Jilid Dua*. Batam: Interaksara.
- Carole Wade & Carol Travis. (2007). *Psychologi., 9th Edition*. Dominican University California : Pearson Education.
- Carver, Charles S., Weintraub, Jagdish Kumara., & Scheier, Michael F. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal Of Personality And Social Psychology*. Vol. 56, No. 2, 267-283.
- Didiek Rahmanadji. 2007. *Sejarah, Teori, Jenis, dan Fungsi Humor*. Tahun 35, Nomor 2, Agustus 2007. Diunduh dari: sastra.um.ac.id/.../Sejarah-Teori-Jenis-dan-Fungsi-Humor., Selasa 3 Maret 2016, Pukul 09:52 WIB.
- Emita Destiana. (2014). Tingkat Kecerdasan Adversity Ditinjau Dari Strategi Coping Adaptif Dan Coping Maladaptive Pada Siswa Kelas X SMA N 8 Yogyakarta. *Skripsi*. Program Bimbingan Dan Konseling, FIP, UNY.
- Emma Indirawati. (2006). Hubungan Kematangan Beragama dengan Kecendrungan Strategi Coping. *Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro*. Vol.3 No.2.
- Farid Mashudi. (2013). *Psikologi Konseling*. Yogyakarta: IRCisoD.
- Frydenberg, Erica. (2002). *Adolescent Coping: Theoretical and Research Perspectives*. New York: Routledge.
- Hallahan, Daniel. P, James M. Kauffman, Paige C. Pullen. (2009). *Exceptional Learners, An Introduction to Special Education*. Eleventh edition. United States: Person Education.

- Hurlock, Elizabeth B. (1980). *Psikologi Perkembangan; Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi kelima. (Alih Bahasa: Stiwardyanti & Soedjarwo). Jakarta: Erlangga.
- IG. A. K. Wardani, dkk. (2008). Materi Pokok Pengantar Pendidikan Luar Biasa. *Modul*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Jacob, Joby dan Asha P Shetty. (2015). A Descriptive Study to Assess the Psychosocial Problems and Coping Strategies of Blind Children. *Journal Of Pharmacy*. Volume 5, Issue 7 (July 2015), PP. 13-17.
- Juliansyah Noor. (2011). *Metode Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana.
- Lazarus, Richard S. & Susan Folkman. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Publishing Company.
- Lowenfeld, Berthold. (1974). *The Visually Handicaped Child in School*. London: Constable and Company Limited.
- Mardiati Busono. (1980). *Pendidikan Anak Kurang Lihat (Low Vision)*. Yogyakarta: Proyek Peningkatan Pengembangan Perguruan Tinggi Institut Keguruan dan Ilmu Pendidikan.
- McMillan, James H. & Schumacer, Sally. (2010). *Research In Education*. New Jersey: Pearson Education Intenational Edition.
- Munawir Yusuf. (1996). *Pendidikan Tunanetra Dewasa dan Pembinaan Karir*. Jakarta: Depdikbud, Dikti.
- Nana Syaodih Sukmadinata. (2006). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Rosdakarya.
- Papalia, Diane E, Sallywendkos Old, & Ruth Duskin Feldman. (2008). *Psikologi Perkembangan. Bag. V s/d IX*. Jakarta: Kencana Prenada Media (Judul Asli: Human Development. 2008. The Mcgraw Hill Companies).
- Purwaka Hadi. (2005). *Kemandirian Tunanetra: Orientasi Akademik dan Orientasi Sosial*. Jakarta: Depdiknas, Dikti.
- . (2007). *Komunikasi Aktif Bagi Anak Tunanetra, Aktifitas dalam Pembelajaran dalam Sistem Pendidikan Inklusif*. Jakarta: Dikti, Depdiknas.
- Riduwan. (2002). *Skala Pengukuran Variable-Variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

- . (2007). *Belajar Mudah Penelitian untuk Guru, Karyawan, dan Peneliti Pemula*. Bandung: Alfabeta.
- Riezki Ruliansyah. (2015). Meningkatkan Strategi Coping Melalui Metode Expressive Writing Dan Focus Group Discussion Pada Siswa Kelas XI IPA 4 SMA Negeri 7 Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Prodi Bimbingan dan Konseling, Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan, FIP, UNY.
- Rita Eka Izzati, dkk. (2008). *Perkembangan Peserta Didik*. Yogyakarta: UNY Press.
- Ruryarnesti. (2014). Strategi Coping Remaja Korban Parental Abuse Ditinjau Dari Status Sosial Ekonomi Orang Tua dan Gender Korban. *Calyptra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. Vol.3 No.1.
- Saifudin Azwar. 2003. *Reliabilitas dan Validitas*. Edisi ke-3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Santrock, John W. (2003). *Adolescence: Perkembangan Remaja*. Edisi Keenam. (Alih Bahasa: Shinto B Adelar & Sherly Saragih). Jakarta: Erlangga.
- . (2007). *Remaja*. Edisi Kesebelas. (Alih Bahasa: Benedictine Widyasinta) Jakarta: Erlangga.
- Sari Rudyati. (2002). *Pendidikan Anak Tunanetra (Buku Pegangan Kuliah)*. Yogyakarta: Jurusan PLB, FIP, UNY.
- Sari Wahyuningsih. (2012). Hubungan Antara Kecakapan Sosial Dengan Strategi Coping Berfokus Masalah Pada Siswa SMAN 2 Wonosari. *Skripsi*. Yogyakarta: Program Studi Dan Bimbingan, Jurusan Psikologi Pendidikan Dan Bimbingan, FIP, UNY.
- Sarlito Wirawan Sarwono. (2006). *Psikologi Remaja*. Edisi Revisi. Jakarta: Raja Grafindo.
- Shofiyanti Nur Zuama. (2010). *Hubungan Antara Konsep Diri dengan Strategi Coping pada Mahasiswa Angkatan 2009 Program Studi PG PAUD FKIP Universitas Tadulako*. Sulawesi Tengah. Palu: Universitas Tadulako.
- Siegel, Sidney. (1994). *Statistik Nonparametrik untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta : Gramedia.
- Sofyan S. Willis. (2005). *Remaja dan Masalahnya*. Bandung: Alfabeta.

- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- . (2012). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- . (2010). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- . (2012). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan (Edisi Ke-2)*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sukiman. (2012). *Pengembangan Sistem Evaluasi*. Yogyakarta: Insan Mandiri.
- Tin Suharmini. (2009). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Kanwa Publisher.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Kuesioner

PENGANTAR

Assalamualaiku Wr, Wb., adik-adik kelas VII, VIII dan kelas IX MTs Yaketunis Yogyakarta, perkenankanlah saya untuk membagikan angket (kuesioner) tentang penggunaan dan pemilihan strategi *coping* dalam mengelolah masalah. Angket ini digunakan untuk mengetahui kecendrungan penggunaan strategi *coping* yang adik-adik pilih setiap menghadapi masalah (keadaan stress). Data yang didapatkan dari adik-adik sekalian semata-mata untuk kepentingan penelitian skripsi saya saja. Segala bentuk jawaban dan hasil yang adik-adik tuliskan nanti tidak akan berpengaruh terhadap nilai rapor adik-adik sekalian. Jadi saya harapkan adik-adik mengisi angket ini dengan baik, benar, dan diisi dengan sejujur-jujurnya. Setiap jawaban yang adik-adik tuliskan akan dijamin kerahasiannya. Terima kasih atas kesediannya mengisi angket ini.

Hormat
saya,

Widodo

Petunjuk Pengisian

1. Tuliskan identitas anda pada lembar angket yang telah disediakan (nama (boleh inisial), kelas, jenis kelamin, tempat/tanggal lahir, dan tanggal pengisian).
2. Dengarkan setiap pernyataan yang dibacakan dengan teliti dan seksama
3. Jawablah dengan memberi kode huruf SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), dan STS (sangat tidak setuju) pada lembar jawab angket yang telah disediakan.
4. Pastikan semua soal diisi.

Selamat Mengerjakan !

Angket Penggunaan Strategi *Coping* Pada Remaja Buta Total dan Remaja Kurang Lihat Di Mts Yaketunis

Nama Inisial :
 Kelas :
 Jenis Kelamin :
 Tempat/Tanggal Lahir :
 Tanggal Pengisian :

Berilah tanda SS = Sangat Setuju, S= Setuju, TS = Tidak Setuju, STS = Sangat Tidak Sesuai, pada beberapa pernyataan di bawah ini:

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Bila ada rapat saya akan datang walaupun ada orang yang tidak senang dengan saya				
2.	Saya akan keluar dari rapat bila terdapat orang yang tidak saya senangi				
3.	Saya akan pergi keluar ketika teman saya membersihkan kelas dan saya sedang punya masalah				
4.	Saya akan membantu teman saya yang sedang membersihkan kelas, walaupun saya sedang ada masalah				
5.	Saya bersikap pasif dalam sebuah forum diskusi ketika saya mempunyai masalah.				
6.	Ketika ada masalah, saya bersikap aktif memberikan masukan dalam sebuah forum diskusi				
7.	Mengurung diri di kamar adalah cara saya untuk menenangkan diri				
8.	Keluar dari kamar adalah cara saya untuk menenangkan diri				
9.	Ketika sedang ada masalah, saya akan tidur berjam-jam dan bermalas-malasan				
10.	Ketika ada masalah, saya akan aktif beraktifitas				
11.	Ketika ada masalah, saya lebih sedikit membalas pembicaraan orang lain				
12.	Ketika ada masalah, saya lebih aktif dalam pembicaraan dengan orang lain				
13.	Bersikap pasrah dan melamun ketika ada masalah				
14.	Saya berusaha mencari jalan keluar dari setiap masalah yang saya hadapi				
15.	Manangis sejadi-jadinya adalah cara saya untuk meluapkan emosi yang disebabkan oleh masalah saya				
16.	Menangis secukupnya adalah cara saya untuk meluapkan emosi yang disebabkan oleh masalah saya				
17.	Saya berhenti mencoba untuk mencari solusi dari sebuah masalah saya dan membiarkannya begitu saja				
18.	Saya tetap mencari solusi atas masalah yang saya hadapi dan dan tidak membiarkannya begitu saja				
19.	Saya memaki orang lain jika saya kurang senang				

	dengannya				
20.	Jika saya kurang senang dengan orang lain, saya langsung bilang dan menasehati orang yang bersangkutan				
21.	Saya menendang kaki teman yang sering mengejek/mengolok-olok saya				
22.	Saya menyenggol kaki teman yang sering mengejek/mengolok-olok saya				
23.	Saya memukul menggunakan tangan jika teman saya sering mengolok-olok saya				
24.	Saya menepuk pundak teman dengan menggunakan tangan jika teman saya sering mengolok-olok saya				
25.	Bila diejek oleh teman, saya mendorongnya hingga jatuh				
26.	Bila diejek teman, saya mendorongnya ke belakang				
27.	Saya membalas mengejek bila orang lain mengejek saya terlebih dahulu				
28.	Saya memilih diam bila ada orang lain yang mengejek saya				
29.	Memakan banyak cokelat, kue, dan jajanan lainnya adalah cara saya untuk menghilangkan stress				
30.	Memakan cokelat, kue, dan jajanan lainnya secukupnya adalah cara saya menghindari stress				
31.	Merokok adalah cara saya untuk menenangkan diri ketika ada masalah				
32.	Saya merasa pusing bila menghirup asap rokok, terutama ketika ada masalah				
33.	Karaoke/menyanyi adalah aktivitas saya untuk menghilangkan kejenuhan/kebosanan				
34.	Karaoke/menyanyi adalah bukan satu-satunya aktivitas saya untuk menghilangkan kejenuhan/kebosanan				
35.	Berbelanja kebutuhan yang tidak terlalu penting merupakan cara saya <i>refreshing</i>				
36.	Berbelanja kebutuhan secukupnya adalah cara saya <i>refreshing</i>				
37.	Menenggak minuman keras (minuman beralkohol) adalah cara saya untuk bersantai ketika ada masalah				
38.	Menenggak minuman keras (minuman beralkohol) adalah bukan cara saya untuk bersantai ketika ada masalah				
39.	Meminum obat tidur adalah cara ampuh saya untuk bisa tidur lelap				
40.	Untuk bisa tidur lelap saya tidak membutuhkan obat tidur				
41.	Ketika mendapat tugas yang banyak saya akan bermain dengan teman hingga lupa waktu				
42.	Ketika mendapat tugas yang banyak, saya mengurangi waktu bermain dengan teman dan mengerjakan tugas				
43.	Pada saat ada masalah, saya mendengarkan musik hingga berjam-jam dan lupa waktu				
44.	Mendengarkan musik secukupnya adalah cara saya untuk menghilangkan stress				
45.	Ketika bertengkar dengan teman/orang tua, saya merasa sayalah yang bersalah				

46.	Saya jarang menyesali perbuatan maupun perkataan, ketika bertengkar dengan teman/orang tua				
47.	Melupakan dan tidak pernah mengingat lagi setiap peristiwa yang menyakitkan atau yang tidak mengenakkan				
48.	Saya sering mengingat-ingat setiap peristiwa yang menyakitkan atau yang tidak mengenakkan				
49.	Saya bertindak seolah-olah saya tidak butuh bantuan dalam kondisi terdesak, dari pada harus meminta bantuan teman				
50.	Saya bersikap membutuhkan pertolongan orang lain dalam kondisi terdesak				
51.	Saya memilih libur sekolah bila ada tugas yang belum saya kerjakan				
52.	Saat ada tugas yang belum saya kerjakan, saya tetap masuk sekolah				
53.	Ketika saya menyukai lawan jenis, saya mengolok-olok teman saya yang lain dengan mengatakan bahwa dialah yang menyukai teman yang saya sukai				
54.	Saya menyatakan perasaan secara langsung kepada lawan jenis saya ketika saya menyukainya				
55.	Saya meyakini bahwa segala sesuatu yang terjadi, baik musibah, cobaan dan lain-lain adalah kehendak Tuhan YME				
56.	Saya berpikir bahwa segala sesuatu yang terjadi, baik musibah, dan kejadian lainnya adalah ulah dari makhluk halus				
57.	Saya marah bila saya dibilang tidak bisa melihat (buta)				
58.	Saya tersenyum bila orang-orang mengatakan bahwa saya tidak bisa melihat (buta)				
59.	Ketika bertengkar dengan teman, saya melampiaskan kekesalan (marah-marah juga) pada adik, saudara, ibu atau anggota keluarga lainnya.				
60.	Ketika bertengkar dengan teman, saya tidak marah-marah kepada adik, saudara, ibu, atau anggota keluarga lainnya				
61.	Ketika saya dipermalukan, melucu (melawak) adalah cara saya untuk menanggapi				
62.	Mengajak bercanda ketika bersitegang dengan teman dalam forum rapat				
63.	Saya enggan untuk mengajak bercanda dengan teman-teman ketika dalam kondisi bersitegang				
64.	Ketika ada masalah, merenung adalah cara saya untuk memikirkan solusinya				
65.	Ketika bertengkar dengan teman, saya memikirkan cara untuk berdamai dengannya				
66.	Mengambil beberapa alternative pemecahan masalah adalah cara saya sebelum bertindak				
67.	Mengambil langkah yang berdampak positif adalah cara saya untuk menyelesaikan masalah				
68.	Saya meminta pendapat mengenai solusi atas masalah saya pada guru				

69.	Saya meminta pendapat mengenai solusi atas masalah saya pada teman				
70.	Saya langsung mengambil solusi pemecahan yang teman berikan				
71.	Saya berhati-hati dalam memutuskan pemecahan masalah yang saya ambil				
72.	Dalam masalah yang sama. saya lupa solusi pemecahan masalah yang pernah saya ambil sebelumnya,				
73.	Dalam konteks masalah yang sama, saya mengingat solusi permasalahan yang pernah saya ambil sebelumnya.				
74.	Ketika mendapat solusi, saya langsung menyelesaikan masalah				
75.	Saya menunggu waktu yang tepat untuk menyelesaikan masalah meskipun saya sudah punya solusinya				
76.	Dalam memecahkan masalah, saya mengatur strategi				
77.	Dalam menyelesaikan masalah, saya jarang untuk mengatur strategi pemecahannya				
78.	Saya menghubungi teman-teman yang turut andil dalam masalah saya				
79.	Saya menyelesaikan masalah hanya sendiri tanpa memanggil teman-teman yang terlibat				
80.	Berjanji bertemu untuk menyelesaikan masalah adalah cara saya dalam menyelesaikan masalah				
81.	Saya enggan berkomunikasi dengan orang yang sedang bermasalah dengan saya				

Lampiran 2. Rekapitulasi Data Skor Penggunaan Strategi Coping Pada Remaja Buta Total

Nama	Nomor Item																												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
NB	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	0	2	2	3	1	1	4	2	2	2	2	3	1	4	3	2	2
IM	1	1	4	1	1	1	3	1	4	2	2	1	1	4	1	2	2	1	3	2	4	1	1	4	4	4	3	1	1
EV	4	1	2	2	2	3	3	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	3	2	2	2	3	1	3	3	2	2
AF	4	1	4	1	1	1	4	1	4	1	1	4	4	4	1	4	1	1	4	4	2	0	4	4	4	4	0	4	1
AV	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	4	1	1	1	2	2	3	1	4	1	3	4	1	1	4	4	1
RS	4	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	4	2	1	3	1	1	4	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2
TR	4	4	4	4	4	4	1	1	4	2	1	1	4	1	1	4	1	1	3	4	4	1	4	4	1	4	3	4	1
AN	3	1	3	4	2	2	4	1	3	2	1	2	4	2	1	1	1	1	3	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2

Nama	Nomor Item																											
	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57
NB	3	1	4	0	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	0	4	1	3	2	2	3	3	2	1	3	4	4	1
IM	4	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	4	1	2	1	3	1	4	2	4	4	4	1	4	4	3	4	4
EV	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	2	3	4	4	2
AF	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	1	4	1	4	4	4	1	1	1	4	4	1
AV	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	1	3	1	3	1	3	1	1	1	4	1	1	0	4	4	4
RS	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2
TR	4	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	4	1	4	2	1	1	3	4	1	4	4	1	1	4	4	1	4
AN	4	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	1	2	2	3	1	2	2	2	4	4	1	3	3	4	3	2

Nama	Nomor Item																								Σ
	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	
NB	3	1	1	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	4	2	188	
IM	4	4	1	2	3	4	3	3	1	3	1	2	2	4	4	1	4	1	1	4	1	1	3	4	194
EV	2	1	1	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	3	1	2	2	3	3	3	2	3	1	180
AF	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	4	4	2	189

AV	1	1	2	1	1	4	1	4	4	4	4	0	1	4	4	1	2	1	4	4	1	1	4	3	164
RS	1	1	2	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	4	2	3	2	3	3	190
TR	1	1	1	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	1	4	1	208
AN	2	1	1	3	2	2	2	3	3	4	3	2	3	4	3	2	3	1	3	3	4	2	3	2	193

Lampiran 3. Rekapitulasi Data Skor Penggunaan Strategi Coping Pada Remaja Kurang Lihat

Nama	Nomor Item																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
MS	4	3	4	2	1	3	4	1	4	1	2	4	2	4	1	2	1	1	3	4	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1
RK	3	2	3	2	1	2	4	2	2	3	1	2	3	2	1	3	1	1	4	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	4
AD	4	1	3	1	1	1	3	2	2	1	1	2	3	2	1	3	2	2	4	3	2	1	1	1	1	4	4	1	2	3
AT	3	1	4	1	1	2	4	1	4	1	1	1	3	4	2	2	2	2	3	2	1	1	4	4	1	4	4	1	1	4
AY	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3
TY	3	2	3	2	1	1	3	1	3	1	2	1	4	2	1	2	1	1	4	2	1	2	1	3	1	4	3	2	1	4

Nama	Nomor Item																											
	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	
MS	4	1	4	2	3	3	3	3	2	3	4	1	4	2	3	1	2	2	4	3	2	2	3	2	4	0	4	
RK	1	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	4	1	3	2	1	3	4	2	2	2	4	4	2	
AD	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	4	1	2	2	3	1	2	1	2	3	2	1	2	1	4	4	2	
AT	1	1	4	4	1	2	1	1	3	2	3	2	3	1	4	1	3	1	1	4	4	1	4	3	4	4	4	
AY	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	4	3	4	2	
TY	1	4	2	3	2	2	2	2	3	2	4	2	3	3	4	1	3	1	3	3	3	1	2	2	4	4	4	

Nama	Nomor Item																								Σ
	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	
MS	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	2	0	2	3	2	3	1	2	4	4	1	1	4	4	201
RK	2	1	2	3	2	3	3	4	2	4	3	2	2	4	3	1	3	1	3	3	2	1	3	2	185

AD	1	1	1	2	2	3	3	4	3	4	3	3	2	4	2	1	2	1	3	3	3	2	3	3	178
AT	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	3	1	2	4	4	1	3	2	2	2	1	1	4	3	195
AY	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	1	2	3	3	2	2	3	2	186
TY	3	2	1	2	2	2	1	1	1	4	3	2	2	1	2	1	3	4	3	3	3	1	1	1	181

Lampiran 4. Hasil Uji Hipotesis (Uji *U Mann Whitney*)

Mann-Whitney Test

Ranks

	VAR00002	N	Mean Rank	Sum of Ranks
VAR00001	1	8	7.88	63.00
	2	6	7.00	42.00
	Total	14		

Test Statistics^b

	Perhitungan Strategi Coping
Mann-Whitney U	21.000
Wilcoxon W	42.000
Z	-.387
Asymp. Sig. (2-tailed)	.699
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.755 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: VAR00002

Lampiran 5. Surat Keterangan Uji Ahli

SURAT KETERANGAN UJI VALIDASI INSTRUMENT ANGKET

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Sari Rudiyati, M.Pd
NIP : 19530706 197603 2 001
Pekerjaan : Dosen PLB FIP, Universitas Negeri Yogyakarta.
Bidang Keahlian : Pendidikan anak berkelainan/ berkebutuhan pendidikan khusus (anak tunanetra)

Setelah saya mencermati, menelaah, memperhatikan dan menganalisis konten instrumen angket (kuosioner) tentang penggunaan strategi *coping*, saya menerangkan bahwa instrumen yang disusun oleh :


Nama : Widodo
NIM : 12103244021
Jurusan : Pendidikan Luar Biasa (PLB)

telah valid dan sesuai untuk dijadikan sebagai alat pengumpul data, sehingga instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengambil data penelitian tentang “Perbedaan Penggunaan Strategi Coping Antara Remaja Buta Total Dan Remaja Kurang Lihat Di MTs Yaketunis Yogyakarta”.

Demikian surat keterangan ini dibuat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 15 Maret 2016

Dosen Ahli


Dr. Sari Rudiyati, M.Pd

NIP. 19530706 197603 2 001

Lampiran 6. Foto Dokumentasi Kegiatan Penelitian



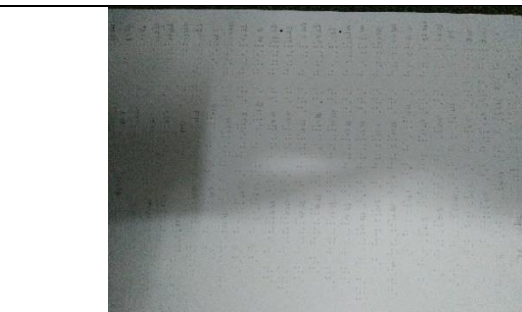
Gambar 1. Pelaksanaan Pengambilan Data Dengan Cara Pembacaan Angket/Kuesioner



Gambar 2. Salah Seorang Siswa Sedang Menuliskan Jawaban Pada Selembar Kertas



Gambar 3. Proses Pembacaan Kuesioner Angket



Gambar 4 . Contoh Lembar Jawaban Siswa



Gambar 5. Pembagian Lembar Jawab

Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian Dari FIP UNY



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telpn (0274) 540611 pesawat 405, Fax (0274) 5406611
Laman: fip.uny.ac.id, E-mail: humas fip@uny.ac.id

Nomor : 1918/UN34.11/PL/2016
Lampiran : 1 (satu) Bendel Proposal
Hal : Permohonan izin Penelitian

14 Maret 2016

Yth. Walikota Yogyakarta
Cq. Ka. Dinas Perizinan Kota Yogyakarta
Jl. Kenari No.56 Yogyakarta Kode Pos 55165
Telp (0274) 555241 Fax. (0274) 555241
Yogyakarta

Diberitahukan dengan hormat, bahwa untuk memenuhi sebagian persyaratan akademik yang ditetapkan oleh Jurusan Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta, mahasiswa berikut ini diwajibkan melaksanakan penelitian:

Nama : Widodo
NIM : 12103244021
Prodi/Jurusan : PLB/PLB
Alamat : GedongKuning KG I/124 Yogyakarta

Sehubungan dengan hal itu, perkenankanlah kami memintakan izin mahasiswa tersebut melaksanakan kegiatan penelitian dengan ketentuan sebagai berikut:

Tujuan : Memperoleh data penelitian tugas akhir skripsi
Lokasi : MTs Yaketunis Yogyakarta
Subyek : siswa
Obyek : Perbedaan Penggunaan Strategi Coping Antara Remaja Buta Total dan Remaja Kurang Lihai
Waktu : Maret-April 2016
Judul : Perbedaan Penggunaan Strategi Coping Antara Remaja Buta Total dan Remaja Kurang Lihai di MTs Yaketunis Yogyakarta

Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terima kasih.



Tembusan :
1. Rektor (sebagai laporan)
2. Wakil Dekan I FIP
3. Ketua Jurusan PLB FIP
4. Kabag TU
5. Kasubbag Pendidikan FIP
6. Mahasiswa yang bersangkutan
Universitas Negeri Yogyakarta

Dt. Maryanto, M. Pd.
NIP 196009021987021001

Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian Dari Pemerintah Kota Yogyakarta



PEMERINTAHAN KOTA YOGYAKARTA

DINAS PERIZINAN

Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta 55165 Telepon 514448, 515865, 515865, 515866, 562682

Fax (0274) 555241

E-MAIL : perizinan@jogjakota.go.id

HOTLINE SMS : 081227625000 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id

WEBSITE : www.perizinan.jogjakota.go.id

SURAT IZIN

NOMOR : 070/1036

1964/34

- Membaca Surat : Dari Dekan Fak. Ilmu Pendidikan - UNY
Nomor : 1918/UN34.11/PL/2016 Tanggal : 14 Maret 2016
- Mengingat : 1. Peraturan Gubernur Daerah istimewa Yogyakarta Nomor : 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;
2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan dan Tugas Pokok Dinas Daerah;
3. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota Yogyakarta;
4. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 85 Tahun 2008 tentang Fungsi, Rincian Tugas Dinas Perizinan Kota Yogyakarta;
5. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 20 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta;
- Dijijinkan Kepada : Nama : WIDODO
No. Mhs/ NIM : 12103244021
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Ilmu Pendidikan - UNY
Alamat : Jalan Colombo No. 1 Yogyakarta
Penanggungjawab : Dr. Sari Rudiwati, M.Pd.
Keperluan : Melakukan Penelitian dengan judul Proposal : PERBEDAAN PENGGUNAAN STRATEGI COPING ANTARA REMAJA BUTA TOTAL DAN REMAJA KURANG LIHAT DI MTS YAKETUNIS YOGYAKARTA
- Lokasi/Responden : Kota Yogyakarta
Waktu : 17 Maret 2016 s/d 17 Juni 2016
Lampiran : Proposal dan Daftar Pertanyaan
Dengan Ketentuan : 1. Wajib Memberikan Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta (Cq. Dinas Perizinan Kota Yogyakarta)
2. Wajib Menjaga Tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
3. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan pemerintahan dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah
4. Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya ketentuan-ketentuan tersebut diatas

Kemudian diharap para Pejabat Pemerintahan setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Tanda Tangan
Pemegang Izin

WIDODO

Dikeluarkan di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 17-03-2016
An. Kepala Dinas Perizinan
Sekretaris



Drs. HARDONO
NIP. 195804101985031013

Tembusan Kepada :

- Yth 1. Walikota Yogyakarta (sebagai laporan)
2. Ka. Kantor Kementerian Agama Kota Yogyakarta
3. Kepala MTs Yaketunis Yogyakarta
4. Dekan Fak. Ilmu Pendidikan - UNY
5. Yhs

Lampiran 9. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian



**MADRASAH TSANAWIYAH (MTs)
YAYASAN KESEJAHTERAAN ISLAM TUNANETRA ISLAM
(YAKETUNIS) YOGYAKARTA
TERAKREDITASI "B"**

Email : mtsyaketunis@gmail.com

Jl. Parangtritis No. 46 Yogyakarta 55143 Telp. (0274) 3022069, 377430

SURAT KETERANGAN

Nomor : 417 /MTs-Yks/SK/2016

Yang bertanda tangan di bawah ini:

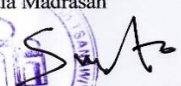
Nama	: Agus Suryanto, S.Ag, M.Pd.I
NIP	: 196805181997031001
Pangkat/Golongan	: Pembina / IV a
Jabatan	: Kepala MTs Yaketunis Yogyakarta

Menerangkan bahwa

Nama	: WIDODO
NIM	: 12103244021
Program Studi	: Pendidikan Luar Biasa (PLB)
Fakultas	: Fakultas Ilmu Pendidikan

Telah melakukan penelitian guna penyusunan skripsi pada tanggal 17 Maret – 8 April 2016 dengan judul "PERBEDAAN PENGGUNAAN STRATEGI COPING ANTARA REMAJA BUTA TOTAL DAN REMAJA KURANG LIHAT DI MTs YAKETUNIS YOGYAKARTA"

Demikian surat keterangan ini dibuat agar digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 17 Mei 2016
Kepala Madrasah

Agus Suryanto, S.Ag, M.Pd.I
NIP. 196805181997031001

